

Artículo original

Evaluación del contexto de trabajo del equipo de vacunación extramuros de COVID-19

Evaluation of the Work Context of the Extramural Vaccination Team during COVID-19

Josemar Batista^{1*} <http://orcid.org/0000-0001-9838-1232>

Ana Beatriz Oliveira Lima¹ <https://orcid.org/0000-0001-8106-4281>

¹Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba. Curitiba, Brasil.

*Autor para la correspondencia: josemar.batista@unisantacruz.edu.br

RESUMEN

Introducción: Con la pandemia de COVID-19 fue necesario ampliar los lugares de aplicación de las vacunas más allá de los centros de salud convencionales, denominados lugares extramuros. La evaluación de esos ambientes temporales se torna oportuna para identificar condiciones laborales que potencializan el riesgo al trabajador, así como conducir mejoras para promoción de la salud ocupacional.

Objetivo: Evaluar el contexto de trabajo del equipo de vacunación extramuros de COVID-19.

Métodos: Se realizó un estudio transversal y cuantitativo en una unidad extramuros de vacunación de la región sur de Brasil, entre los meses de septiembre a octubre de 2022. Los datos fueron obtenidos por la aplicación de la Escala de Evaluación del Contexto de Trabajo a 21 integrantes del equipo de vacunación. Estadística descriptiva fue utilizada para análisis de los datos. Se consideró como resultado positivo (satisfactorio) escore $\geq 2,29$.

Resultados: Participaron dos enfermeras, cuatro auxiliares/técnicos de Enfermería y 15 pasantes de Enfermería. El promedio de edad, en años, fue de 29,6. Ningún ítem fue considerado satisfactorio para promoción de la salud ocupacional. El factor condiciones de

trabajo obtuvo la mayor media con 3,6, seguido de los factores organización de trabajo y relaciones socioprofesionales, con medias de 3,4 y 3,3, respectivamente.

Conclusiones: El equipo de vacunación percibe fragilidades en el proceso de trabajo en el ambiente de vacunación extramuros, en especial, por la precariedad de las condiciones de trabajo, con consecuente factores de riesgo para daños a la salud del trabajador.

Palabras clave: vacunación; vacunación masiva; COVID-19; personal de salud; enfermería; condiciones de trabajo; salud laboral.

ABSTRACT

Introduction: With the COVID-19 pandemic, it was necessary to expand the places where vaccines were administered beyond conventional health centers, called extramural places. The evaluation of these temporary environments becomes timely to identify working conditions that increase the risk to the worker, as well as to drive improvements for promoting occupational health.

Objective: To evaluate the work context of the COVID 19 extramural vaccination team.

Methods: A cross-sectional and quantitative study was carried out in an extramural vaccination unit in the southern region of Brazil, between the months of September and October 2022. The data were obtained by applying the Work Context Evaluation Scale to 21 members of the vaccination team. Descriptive statistics were used for data analysis. A score higher than or equal to 2.29 was considered a positive (satisfactory) result.

Results: Two nurses, four nursing assistants or technicians and 15 nursing interns participated. The average age, in years, was 29.6. No item was considered satisfactory for occupational health promotion. The factor *working conditions* obtained the highest mean, accounting for 3.6; followed by the factors *work organization* and *socio-professional relations* factors, with means of 3.4 and 3.3, respectively.

Conclusions: The vaccination team perceives weaknesses in the work process in the extramural vaccination environment, especially due to the precariousness of working conditions, with consequent risk factors for damage to the worker's health.

Keywords: vaccination; massive vaccination; COVID-19; health personnel; nursing; work conditions; occupational health.

Recibido: 13/11/2022

Aceptado: 09/01/2023

Introducción

Las actividades laborales pueden exponer a los profesionales a diversos factores de riesgos, que pueden presentarse en diversos grados, debido a las condiciones del ambiente de trabajo y de las tareas específicas ejecutadas por el trabajador.⁽¹⁾ Los factores de riesgo relacionados con la seguridad y la salud de los trabajadores que están condicionados al medio laboral pueden clasificarse en cinco grandes grupos de riesgos: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y de accidentes.⁽²⁾

Entre los trabajadores del área de la salud, se reconoce que los profesionales de Enfermería están más expuestos a esos riesgos, en especial, en unidades de media y alta complejidad, que influyen en la integralidad física y mental y ocasionan enfermedad, muchas veces, por condiciones inadecuadas de trabajo.⁽³⁾ Sin embargo, es reconocido que los riesgos ocupacionales atraviesan los ambientes extrahospitalarios y alcanzan también aquellos destinados a actividades de vacunación realizadas en la atención básica, los cuales contribuyen al surgimiento de daños a la salud del trabajador del sector de Enfermería.⁽⁴⁾

La pandemia de COVID-19, ocasionada por la *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV-2), elevó una alerta para las condiciones de trabajo del equipo de salud y enfatizó la necesidad de priorizar a la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores.⁽⁵⁾ Mientras tanto, se incluyen los profesionales destinados a realizar la campaña de vacunación de COVID-19, ya que las enfermeras de primera línea de la práctica de inmunización informaron de un intenso trabajo, falta de personal, sensación de calor intenso frente al uso de equipos de protección individual en lugares que no son refrigerados, lo que dificulta también el mantenimiento de la temperatura de los inmunobiológicos. Otro punto planteado fue la necesidad del equipo en lidiar con el movimiento antivacuna.⁽⁶⁾

Para acelerar la vacunación en la población y minimizar los efectos de la pandemia, se observó la necesidad de ampliar los lugares de aplicación de las vacunas más allá de los centros de salud convencionales. El uso de estadios, arenas, centros de convenciones, pistas

de patinaje, catedrales, plazas y museos se establecieron como lugares de vacunación masiva para COVID-19.⁽⁷⁾ Esos ambientes son considerados extramuros, en que las actividades de inmunización son realizadas fuera de las unidades de salud, en locales con autorización previa, con ventilación natural, incluidos el esquema de *drive thru*⁽⁸⁾ y que no están exentos de riesgos laborales.

Dada la necesidad de vacunar a la mayoría de la población, el riesgo de accidentes con materiales punzantes y exposición a sangre se hizo más acentuado en el equipo de Enfermería. El *National Institute of Environmental Health Sciences*, de Estados Unidos, refuerza que los entornos de vacunación en masa pueden representar mayores riesgos para los vacunadores, en especial cuando se realiza en lugares no convencionales y con gran volumen de atención. La falta de instalaciones adecuadas, distracciones, ruidos, espacios atestados y fatiga del vacunador, debido a jornadas exhaustivas de trabajo repetitivo, están entre los factores de riesgo para la ocurrencia de accidentes y lesiones al trabajador.⁽⁹⁾

Al identificar la percepción del equipo de vacunación en relación al contexto laboral, es posible enumerar acciones para gestionar los riesgos, con consecuente mejora de esos locales para promoción de prácticas que aseguren la salud laboral, con minimización de los daños físicos, sociales y psicológicos de los profesionales que actúan en lugares de vacunación extramuros. Ante esto se cuestionó: ¿Cuál es la percepción del equipo de inmunización referente al contexto laboral de vacunación extramuros de COVID-19?

El objetivo de esta investigación fue evaluar el contexto de trabajo del equipo de vacunación extramuros de COVID-19.

Métodos

Se trata de una investigación transversal con enfoque cuantitativo realizada en una unidad de vacunación extramuros de un municipio del estado de Paraná, Brasil, en el período comprendido entre septiembre y octubre de 2022. El local extramuros es financiado por el Sistema Único de Salud (SUS), constituido por una intenta compuesto 10 cajas de vacunación, y con media de 2000 dosis aplicadas el día. Para cada caja estaban disponibles dos vacunadores y un registrador.

La población objetivo de esta investigación fue constituida por 25 integrantes del equipo de vacunación, vinculado a la secretaria de salud y actuantes en la unidad investigada. Fueron incluidos enfermeros, auxiliares/técnicos de Enfermería y pasantes de Enfermería vinculados a la unidad investigada en el período de recolección de datos y con actuación en el ejercicio de la función y en el sector igual o superior a seis meses. Fueron excluidos aquellos que estaban de vacaciones, alejados o licenciados.

La invitación y las aclaraciones a los participantes se realizaron al final del trabajo, de forma individual y en pequeños grupos por la mañana y por la tarde. De los 24 integrantes del equipo de vacunación elegibles, 21 aceptaron participar de la investigación mediante la lectura y firma de dos vías del Término de Consentimiento Libre e Esclarecido (TCLE), que constituye una muestra no probabilística e intencional. Ningún participante fue excluido.

Para la recolección de datos, fue entregado un sobre con el cuestionario sociodemográfico y laboral compuesto por las variables: edad, sexo, escolaridad, formación, tiempo de actuación en el sector de vacunación y turno de trabajo, ocurrencia de accidente de trabajo y número de alejamiento en los últimos 12 meses; y la Escala de Evaluación del Contexto de Trabajo (EECT), validada para uso en Brasil.⁽¹⁰⁾ Los cuestionarios eran recogidos el próximo día de trabajo, al inicio o al final del expediente, con los sobres sellados y sin identificación.

La EECT es autoaplicable e integra el Inventario sobre Trabajo y Riesgo de Enfermedad (ITRE). Tiene 31 artículos distribuidos en tres factores: (F1) organización del trabajo, que se refiere a la división y el contenido de las tareas, normas, controles y ritmos de trabajo; (F2) condiciones de trabajo, en el que expresa la calidad del entorno físico, puesto de trabajo, equipos y material puestos a disposición para la ejecución del trabajo; y (F3) relaciones socioprofesionales, que se refiere a los modos de gestión del trabajo, comunicación e interacción profesional. Los ítems son respondidos a partir de escala de *Likert* con frecuencia de cinco puntos, con categorías de respuestas en grado de concordancia, que va de 1 (nunca) hasta 5 (siempre).^(10,11)

Las medias superiores a 3,70 de la EECT representan un resultado negativo (grave), lo que indica que el contexto de trabajo posibilita de forma grave la enfermedad del profesional. Entre 2,30 y 3,69, resultado moderado (crítico), en el que el contexto de trabajo favorece de forma moderada la aparición de enfermedad en los profesionales, y por debajo de 2,29, se

considera resultado positivo (satisfactorio), lo que denota que el contexto de trabajo favorece la salud del profesional.⁽¹¹⁾

Después de la recogida de datos, las informaciones de cada cuestionario fueron insertadas, por doble digitación, en hoja de cálculo en el programa *Microsoft Office Excel*® 2016, para posterior procesamiento y análisis por estadística descriptiva. Las variables cuantitativas fueron presentadas por medio de media y desviación estándar, y las categóricas por frecuencias absoluta y relativa.

Para cumplir con la Resolución 466/2012, la presente investigación obtuvo aprobación del Comité de Ética en Investigación de la institución proponente bajo dictamen de n° 5.536.475, y anuencia de la institución coparticipante bajo dictamen de n.º 5.661.450.⁽¹²⁾

Resultados

La media de edad, en años, de los participantes fue de 29,6 (desviación estándar = DE± 12,8). Las características demográficas y laborales se presentan en la tabla 1.

Tabla 1 - Distribución del perfil demográfico y laboral del equipo de vacunación extramuros COVID-19 (n = 21). Curitiba, Paraná, Brasil

Variable	n	% (n = 21)
Sexo		
Femenino	19	90,48
Masculino	02	9,52
Posición/ Ocupación		
Pasante de Enfermería	15	71,43
Auxiliar / Técnico de Enfermería	04	19,05
Enfermero	02	9,52
Educación		
Educación superior incompleta	14	66,67
Escuela secundaria/educación vocacional	03	14,29
Estudios superiores completos	02	9,52
Posgrado completo	01	4,76

Posgrado incompleto	01	4,76
Tiempo de trabajo en el sector de la vacunación extramuros		
De 6 meses a 12 meses	14	66,67
De 13 meses a 24 meses	07	33,33
Turno de trabajo		
Mañana	07	33,33
Tarde	04	19,05
Ignorado	10	47,62
¿Alguna vez has tenido un accidente en el trabajo?		
No	14	66,67
Sí	07	33,33
¿Ha tenido alguna baja por motivos de trabajo en los últimos 12 meses?		
No	19	90,48
Sí	02	9,52

El factor condiciones de trabajo obtuvo la mayor media, con 3,6 (DE± 0,5), seguido de los factores organización de trabajo y relaciones socioprofesionales, con medias respectivas de 3,4 (DE± 0,6) y 3,3 (DE± 0,4), situándose todos en el nivel crítico, en el que el contexto de trabajo contribuye a la enfermedad del equipo de vacunación.

Ningún ítem se consideró satisfactorio para la promoción de la salud ocupacional, como se muestra en la tabla 2. Doce artículos fueron considerados graves, con énfasis para aquellos que componen el factor condiciones de trabajo.

Tabla 2 - Distribución de la media, desviación estándar y clasificación de los *ítems* que componen la escala de valoración del contexto laboral. Curitiba, Paraná, Brasil

Ítems de la escala de evaluación del contexto laboral	Media	Desviación estándar	Clasificación
Factor 1 - Organización del trabajo			
Las tareas son repetitivas	4,8	0,4	Grave
Falta de tiempo para tomar descansos en el trabajo.	3,8	1,2	Grave
Hay una división entre los que planean y los que ejecutan.	3,8	1,2	Grave
El ritmo de trabajo es excesivo.	3,6	0,9	Crítica
El número de personas es insuficiente para llevar a cabo las tareas.	3,4	1,0	Crítica

Existe una fuerte demanda de resultados.	3,2	1,2	Crítica
Las reglas para realizar las tareas son estrictas.	3,2	1,0	Crítica
Las tareas se cumplen con la presión de la fecha límite	3,1	1,1	Crítica
Las tareas ejecutadas se interrumpen	2,9	0,9	Crítica
Hay un seguimiento del rendimiento.	2,8	1,0	Crítica
Los resultados esperados no son realistas.	2,4	0,9	Crítica
Factor 2 - Condiciones de trabajo			
El entorno físico es incómodo.	4,1	1,0	Grave
Las condiciones de trabajo son precarias.	4,0	1,1	Grave
Hay mucho ruido en el ambiente de trabajo.	4,0	1,4	Grave
El mobiliario existente en el lugar de trabajo es inadecuado.	3,9	1,5	Grave
El puesto de trabajo/puesto de trabajo es inadecuado para llevar a cabo las tareas.	3,9	1,2	Grave
El espacio físico para realizar el trabajo es inadecuado	3,8	1,5	Grave
Las condiciones de trabajo suponen riesgos para la seguridad de las personas.	3,7	1,4	Grave
Las herramientas de trabajo son insuficientes para llevar a cabo las tareas.	3,0	1,3	Crítica
El equipo necesario para llevar a cabo las tareas es precario.	3,0	1,3	Crítica
Los consumibles son insuficientes.	2,8	1,0	Crítica
Factor 3 - Relaciones socioprofesionales			
Los empleados están excluidos de las decisiones.	3,8	1,0	Grave
Hay conflictos profesionales en el lugar de trabajo.	3,7	1,2	Grave
Falta de integración en el entorno laboral.	3,6	1,1	Crítica
Hay dificultades en la comunicación entre superiores y subordinados.	3,5	1,1	Crítica
Falta de apoyo de los directivos a mi desempeño profesional.	3,4	1,1	Crítica
La distribución de tareas es injusta.	3,3	1,2	Crítica
La comunicación entre los empleados es insatisfactoria.	3,2	1,1	Crítica
La autonomía es inexistente.	3,1	1,1	Crítica
Las tareas no están claramente definidas.	2,7	1,0	Crítica
La información que necesito para realizar mi tarea es de difícil acceso	2,5	0,9	Crítica

Discusión

Los resultados evidenciaron predominio de actuación del equipo de vacunación entre 6 y 12 meses en ambiente extramuros, lo que permite a los participantes comprender aspectos pertinentes sobre las condiciones de trabajo específicas de dichos lugares para la aplicación de dosis destinadas a proteger a la población contra el SARS-COV-2. Hubo predominio de participantes del sexo femenino, lo que corrobora con el perfil de la Enfermería en la región de las Américas, en que las mujeres constituyen la mayor fuerza de trabajo de esa profesión.⁽¹³⁾

En la Atención Primaria de Salud (APS), se reconoce que el proceso de trabajo en salas de vacunación es complejo y dinámico, pues exige del equipo de salud conocimientos específicos por los rápidos cambios ocurridos en el calendario de vacunación, con la inclusión de nuevas vacunas y la necesidad de ampliar la cobertura vacunal.⁽¹⁴⁾ En el contexto de la vacunación de COVID-19, la rapidez de garantizar la inmunización de la población, en el menor plazo posible, y la falta de condiciones adecuadas de trabajo ha intensificado la carga emocional y laboral de los profesionales de la salud.⁽⁶⁾

Las condiciones de trabajo fueron percibidas por el equipo de vacunación extramuros como crítica y favorable a la ocurrencia de daños laborales. Fueron reportadas condiciones precarias de trabajo, con ambiente incómodo, espacio físico inadecuado y exceso de ruido, similar al percibido por enfermeros que actúan en la atención básica de 34 municipios situados en el nordeste brasileño⁽¹⁵⁾ y en una investigación llevada a cabo en los Estados Unidos de América, en la que se señaló el calor extremo en los lugares extramuros de vacunación de COVID-19.⁽¹⁶⁾

Una revisión integrativa de la literatura refuerza que las enfermeras ejecutan sus actividades con elevada presión psicológica y desgaste físico, resultante de condiciones de trabajo precarias y la mala organización de la gestión del sistema. Se suman a la deficiencia de equipos básicos y necesarios para la conducción del trabajo y la demanda de pacientes superior a la cantidad de profesionales disponibles en el servicio. Estos factores acentúan los problemas sistémicos y contribuyen a exponer a los profesionales de Enfermería a enfermedades ocupacionales.⁽¹⁷⁾

La disponibilidad de materiales, equipos e instrumentos de trabajo fueron señalados como críticos, lo que desfavorece las actividades realizadas por el equipo de vacunación y contribuye para el sufrimiento mental. Ese resultado fue similar al encontrado en una investigación evaluativa, en la que fueron evaluados indicadores estructurales y de procesos de 89 salas de vacunas situadas en la región nordeste brasileña, la cual apuntó falta de bancada para la preparación de las vacunas y cuantitativo de vacunas y jeringas/aguja insuficientes para atender la demanda mensual.⁽¹⁸⁾

La infraestructura precaria de las salas de vacunación, con la falta de muebles o estos mal proyectados, acentúan los riesgos ocupacionales, especialmente el mecánico, por estar asociado a los espacios que no contienen una buena planificación, que son responsables de los principales accidentes de trabajo.⁽¹⁹⁾

Al considerar la relación significativa entre las instalaciones de la sala de vacunas y la promoción de la salud del trabajador, corresponde a los administradores poner a disposición infraestructuras adecuadas para minimizar los riesgos laborales, y mantener un ambiente tranquilo, cómodo y de acuerdo con las recomendaciones del Programa Nacional de Inmunización.⁽²⁰⁾ Además, las unidades temporales deben atender, inclusive, la norma reglamentaria de número 17, publicada por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social brasileño, que dispone sobre las directrices y los requisitos que permitan la adaptación de las condiciones de trabajo a las características psicofisiológicas de los trabajadores, cuya intención es proporcionar confort, seguridad, salud y desempeño eficiente en el trabajo.⁽²¹⁾

Cuando el ambiente de trabajo y materiales utilizados por los profesionales son precarios, ocurre mayor exposición a riesgos y sufrimiento del equipo de Enfermería por el motivo de no poder ejercer sus actividades de manera segura. La improvisación de las actividades ejecutadas aumenta de forma considerable el nivel de presión de los trabajadores, con reflejo negativo en la práctica asistencial y en la calidad del cuidado en una profesión que ya posee acentuados los riesgos ocupacionales,⁽³⁾ los cuales se han visto agravados por la pandemia de COVID-19, con repercusión directa en la salud mental de estos profesionales de la salud.⁽²²⁾

Se resalta que los factores contributivos para satisfacción e insatisfacción laboral están vinculados a las condiciones de trabajo y las relaciones que se establecen en el ejercicio de él.⁽²³⁾ En este contexto, frente a la precarización de las condiciones de trabajo, se refuerza la

necesidad de adecuar los aspectos estructurales de las unidades extramuros, con vistas a favorecer la calidad de vida en el trabajo y garantizar la seguridad a los trabajadores y usuarios atendidos en estas estructuras temporales.

Con respecto a la Organización del trabajo, el equipo de vacunación evaluó este factor como crítico – grave (promedio 3,4). Ese resultado es consonante con el apuntado por enfermeras y técnicos de Enfermería vinculados a la APS de un municipio de la región sudeste de Brasil en que apuntó promedio para ese factor de 3,37.⁽²⁴⁾ En la percepción del equipo de vacunación extramuros hay sobrecarga de trabajo, las actividades son repetitivas, existe falta de tiempo para realizar las pausas durante el período trabajado, así como de división de quien planifica y ejecuta las tareas, factores que contribuyen a aumentar el riesgo de enfermedad del trabajador.

Ese dato es corroborado por investigación transversal, cuyo objetivo fue evaluar el contexto de trabajo y la satisfacción profesional de enfermeros que actúan en la Estrategia Salud de la Familia en el estado de Paraíba, Brasil, en que apuntó como crítico la falta de personal y de tiempo para pausas, así como ritmo de trabajo excesivo y presión/cobro por resultados.⁽¹⁵⁾ Es bien sabido que el ingreso profesional se reduce cuando hay ritmos de trabajo excesivo y cobros por resultados, lo que ocasiona en desestimación profesional. Se hace necesario que los gestores busquen estrategias que puedan ofrecer bienestar general y del trabajo y mejor rendimiento profesional.⁽²⁵⁾

Al existir presiones internas y externas para realizar tareas, cuya intención es obtener más resultados en el menor tiempo posible, evidencia los resquicios de la administración clásica enraizada en las organizaciones de salud y en los servicios de Enfermería.⁽²⁶⁾ Esa dinámica de trabajo, exhaustiva y estresante, si no es gestionada de forma adecuada, colabora para hacer el trabajo perjudicial y desgastante para el trabajador, con el consecuente aumento de los índices de presentismo y absentismo.

En cuanto al ámbito de las relaciones socioprofesionales se ha señalado como grave la exclusión de los funcionarios de las decisiones tomadas por la jefatura y la disputa entre los propios profesionales en el lugar de trabajo, mientras que la falta de integración en el ambiente de trabajo, la falta de comunicación entre jefaturas y subordinados y la falta de apoyo de la jefatura para el desarrollo profesional del equipo fueron señalados con los ítems

de mayor criticidad, semejante al relatado por profesionales de Enfermería actuantes en otros municipios brasileños.⁽¹⁵⁾

La precarización del trabajo en la APS potencia conflictos en las relaciones interpersonales, con debilitamiento de los vínculos y compromiso del trabajador. Además, contribuye a crisis en el proceso de trabajo, lo que a su vez aleja al trabajador de su objeto de trabajo y favorece la baja eficacia de su cuidado.⁽²⁷⁾ Hay evidencias científicas que cuanto peor sean las condiciones y organización del trabajo y las relaciones socioprofesionales, mayor es la probabilidad de insatisfacción, de desarrollar actitudes de insensibilidad, enfermedad y agotamiento emocional del equipo de Enfermería actuante en la APS.⁽²⁴⁾

En ese contexto, es importante que el equipo de vacunación y los gestores tengan una buena comunicación y relación interpersonal, con vistas a contribuir al mantenimiento de un entorno positivo y favorable en el que el trabajo tenga lugar de forma que todos se sientan participativos de las decisiones que pueden afectar el desempeño de los trabajadores y la atención de los usuarios del servicio, con la consiguiente reducción del desgaste físico y psicosocial.

El hecho de que la presente investigación sea realizada en un único lugar de vacunación extramuros y con número reducido de participantes debe ser considerado como la principal limitación del estudio, lo que merece cautela la generalización de los resultados obtenidos. En conclusión, el equipo de vacunación percibe fragilidades en el proceso de trabajo en el ambiente de vacunación extramuros, en especial, por la precariedad de las condiciones de trabajo, con consecuente factores de riesgo para daños a la salud del trabajador.

Referencias bibliográficas

1. Durando P, Dini G, Massa E, Torres GL. Tackling Biological Risk in the Workplace: Updates and Prospects Regarding Vaccinations for Subjects at Risk of Occupational Exposure in Italy. *Vaccines*. 2019;7(4):141. DOI: <https://doi.org/10.3390/vaccines7040141>
2. Santos SVM, Galleguillos PEA, Trajano JDS. Saúde do trabalhador. Porto Alegre: SAGAH; 2019.
3. Santos SAA, Lima SJL, Freire DA, Vasconcelos AC, Brainer SAB, Bezerra CMO, *et al*. Riscos ocupacionais em profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva

- adulta, localizada em um município de Pernambuco. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021;13(2):e5952. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5952.2021>
4. Fonseca EC, Sousa KHJF, Nascimento FPB, Tracera GMP, Santos KM, Zeitoune RCG. Occupational risks in the vaccination room and its implications for the health of the nursing Workers. Rev. Enferm. UERJ. 2020;28:e45920. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.45920>
5. Organización Mundial de la Salud & Organización Internacional del Trabajo. Cuidando a quienes cuidan: programas nacionales de salud ocupacional para los trabajadores de la salud: resumen de políticas. Organización Mundial de la Salud. 2021 [acceso 29/10/2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340700>
6. Souza JB, Potrich T, Bitencourt JVOV, Madureira VSF, Heidemann ITSB, Menegolla GCS. COVID-19 vaccination campaign: dialogues with nurses working in Primary Health Care. Rev. esc. enferm. USP. 2021;55:e20210193. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0193>
7. Goralnick E, Kaufmann C, Gawande AA. Mass-Vaccination Sites: An Essential Innovation to Curb the Covid-19 Pandemic. N Engl J Med. 2021;384:e67. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2102535>
8. Santos EP. Guia de boas práticas de imunização em áreas remotas de difícil acesso. Sociedade Brasileira de Imunização. 2017 [acceso 29/10/2022]. Disponible en: <https://sbim.org.br/images/books/guia-imunizacao-areas-remotas.pdf>
9. National Institute of Environmental Health Sciences. Injection Safety for COVID-19 Vaccinators & Vaccine Administrators Preventing Needlesticks and Blood Exposures: Preventing Needlesticks and Blood Exposures, 2021 [acceso 29/10/2022]. Disponible en: https://tools.niehs.nih.gov/wetp/public/hasl_get_blob.cfm?ID = 12601
10. Mendes AM. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.
11. Mendes AM; Ferreira MC. Contexto de Trabalho. In: Siqueira MMM. (Org.). Medidas do Comportamento Organizacional: Ferramentas de Diagnóstico e Gestão. Porto Alegre RS: Artmed; 2008 [acceso 29/10/2022]:111-23. Disponible en: <https://www.ergopublic.com.br/arquivos/1256235723.18-arquivo.pdf>

12. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, edição n. 12, seção 1, p. 59 [acceso 07/02/2024]. Disponible en: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
13. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. 2020 [acceso 29/10/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
14. Martins JRT, Alexandre BGP, Oliveira VC, Viegas SMF. Permanent education in the vaccination room: what is the reality? Rev. Bras. Enferm. 2018;71(Suppl 1):668-76. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0560>
15. Oliveira MM, Pedraza DF. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. Saúde debate. 2019;43 (122):765-79. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912209>
16. Keith L, Iroz Elardo N, Austof E, Sami I, Arora M. Extreme heat at outdoor COVID-19 vaccination sites. J Clim Chang Health. 2021;4:100043. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.joclim.2021.100043>
17. Barreto GAA, Oliveira JML, Carneiro BA, Bastos MAC, Cardoso GMP, Figueredo WN. Condições de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. REVISIA. 2021;10(1):13-21. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p13a21>
18. Galvão MFPS, Almeida PC, Lopes MSV, Coutinho JFVC, Martins MC, Barbosa LP. Evaluation of vaccination rooms in primary health care units. Rev Rene. 2019;20:e39648. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192039648>
19. Arcanjo RVG, Christovam BP, Braga ALS, Silvino ZR. Management of occupational risks of nursing in primary health care: a descriptive exploratory study. Rev Fund Care Online. 2018;10(2):351-57. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.351-357>
20. Barboza JSA, Sales MLH, Veras JDN, Nagliate PC, Rodrigues APRA, Oliveira AS, *et al.* Safe patient care in the vaccine room: a scoping review. Research, Society and Development. 2022;11(7):e42611729250. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29250>
21. Ministério do Trabalho e Previdência (BR). Portaria/MTP nº 423, de 7 de outubro de 2021. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 17 - Ergonomia. Diário Oficial

da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, edição. 192, seção. 1, p. 122. 2021 [acceso 29/10/2022]. Disponible en: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria/mtp-n-423-de-7-de-outubro-de-2021-351614985>

22. Rezio LA, Oliveira E, Queiroz AM, Sousa AR, Zerbetto SR, Marcheti PM, *et al.* Neoliberalism and precarious work in nursing in the COVID-19 pandemic: repercussions on mental health. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210257. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0257>

23. Soratto J, Fernandes SC, Martins CF, Tomasi CD, Zanini MTB, Fertoni HP. Job satisfaction and dissatisfaction among family health strategy professionals in a small city of Southern Brazil. *Rev. CEFAC.* 2018;20(1):69-78. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820111117>

24. Lacerda RB, Ferreira MBG, Bracarense CF, Sene LV, Simões ALA. Contexto de trabalho e Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. *Cult. Cuid.* 2016 [acceso 29/10/2022];20(44):91-100. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54595/1/Cult_Cuid_44_08.pdf

25. Sulti ADC, Lima RCD, Freitas PSS, Felsky CN, Galavote HS. O discurso dos gestores da Estratégia Saúde da Família sobre a tomada de decisão na gestão em saúde: desafio para o Sistema Único de Saúde. *Saúde debate.* 2015;39(2):172-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151040238>

26. Chiavenato, I. *Administração teoria, processo e prática.* 6 ed. Barueri [SP]: Atlas, 2022.

27. Damascena DM, Vale PRLF. Tipologias da precarização do trabalho na Atenção Básica: estudo netnográfico. *Trab. Educ. Saúde.* 2020;18(3):e00273104. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00273>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Josemar Batista.

Curación de datos: Ana Beatriz Oliveira Lima.

Análisis formal: Josemar Batista.

Investigación: Josemar Batista; Ana Beatriz Oliveira Lima.

Metodología: Josemar Batista; Ana Beatriz Oliveira Lima.

Administración del proyecto: Josemar Batista.

Recursos: Josemar Batista; Ana Beatriz Oliveira Lima.

Supervisión: Josemar Batista.

Validación: Josemar Batista.

Visualización: Josemar Batista; Ana Beatriz Oliveira Lima.

Redacción – borrador original: Josemar Batista; Ana Beatriz Oliveira Lima.

Redacción – revisión y edición: Josemar Batista; Ana Beatriz Oliveira Lima.