



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO
(EAPV) NA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TRINDADE**

Lorrany Lemes de Queiroz
Michely Alves Freitas

Orientadora: Prof.^a Esp. Mirian Cristina de Oliveira

Trindade -GO
2016

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO
(EAPV) NA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TRINDADE**

Lorrany Lemes de Queiroz
Michely Alves Freitas

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.**

Orientadora: Prof.^a Esp. Mirian Cristina de Oliveira

Trindade - GO
2016

Lorrany Lemes de Queiroz
Michely Alves Freitas

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO
(EAPV) NA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TRINDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof.^a Esp. Mirian Cristina de Oliveira (Orientadora)
Faculdade União de Goyazes

Prof.^a Esp. Sandra Rosa de Souza Caetano (Membro Interno)
Faculdade União de Goyazes

Enf.^a Esp. Wliana Vitória Silva Lopes (Membro Externo)
Vigilância em Saúde de Trindade-GO

Trindade - GO
12/12/2016

ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV) NA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TRINDADE

Lorrany Lemes de Queiroz¹

Michely Alves Freitas¹

Mirian Cristina de Oliveira²

RESUMO

O objetivo deste texto é descrever a atuação do Enfermeiro nos eventos adversos pós-vacinação (EAPV) na rede pública do município de Trindade. A vacinação infantil é muito importante para garantir imunidade e prevenir doenças. Nas consultas de enfermagem, no momento da vacinação, o Enfermeiro orienta quanto às doses, locais e tipos de vacinas, mas não orienta os responsáveis quanto ao possível surgimento de eventos adversos pós-vacinação, com isso os mesmos não retornam ao serviço de saúde para uma próxima vacinação. Demonstra-se com isso a importância do Enfermeiro conhecer sobre os eventos adversos e repassar esta informação para os responsáveis nas consultas de enfermagem. Em função dessa prática foi feito um estudo explicativo-descritivo, de natureza qualitativa, realizado na rede pública do município de Trindade, na região central do estado de Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Imunobiológico. Enfermeiro. Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV).

THE NURSE'S PERFORMANCE IN ADVERSE EVENTS FOLLOWING IMMUNIZATION (AEFI)

ABSTRACT

The aim of this paper is to describe the nurse's performance in adverse events following immunization (AEFI) in the town of Trindade (Go, Brazil). Childhood vaccination is very important to assure immunity and to prevent diseases. In nursing consultations, during the vaccination, the nurses advise about doses, part of the body and types of vaccines, but they do not advise mothers or child caregivers about adverse events following immunization, because of this, they do not return to health center to receive another vaccination. So, it is important that nurses know about adverse events and give this information to mothers and child caregivers at the moment of nursing consultations. Explicative-descriptive study of qualitative nature was carried out in public health center in the town of Trindade (Go, Brazil).

Key-word: Immunobiological, nurse, adverse events following immunization (AEFI).

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

²Orientadora: Prof.^a Esp. em Epidemiologia, Faculdade União de Goyazes

INTRODUÇÃO

Nos primeiros anos de vida, cuidar da saúde é importante, porque é nessa fase que as crianças correm maior risco de adoecer e morrer, pois seu sistema imunológico possui menos resistência que de um adulto. Sendo assim as vacinas foram criadas para “ensinar” o sistema imunológico a conhecer agentes agressores que podem provocar doenças, assim como para ensinar a reagir (OLIVEIRA et al., 2010).

Segundo Alves et al. (2009), a vacinação infantil no primeiro ano de vida é fundamental para a prevenção de várias doenças transmissíveis e é um dos fatores determinantes da redução do coeficiente de mortalidade infantil.

A vacinação representa expressivo avanço tecnológico em saúde nas últimas décadas, e é considerada procedimento de boa relação custo/eficácia no setor da saúde (LIMA et al., 2011).

As primeiras campanhas de vacinação em solo brasileiro ocorreram a partir de 1804. Após esta data a saúde da criança obteve prioridade, e foram implantadas um conjunto de ações programáticas com o objetivo de impactar favoravelmente a saúde dessa faixa etária, tendo a vacinação como ação primordial do programa (TAVARES et al., 1995).

Em 1970, foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, o Programa Ampliado de Imunização (PAI), tendo como principal objetivo a redução da morbidade e da mortalidade de seis doenças preveníveis de imunização (LIMA et al., 2011).

Em 1973, foi criado pelo governo brasileiro, o Programa Nacional de Imunização (PNI), como estratégia de prevenção e controle da incidência de doenças infectocontagiosas (ALVES et al., 2009).

Com estes programas em andamento, foi possível eliminar a febre amarela, a varíola, a poliomielite e realizar o controle do sarampo, tétano neonatal, formas graves de tuberculose, difteria e coqueluche (ALVES et al., 2009).

O Programa Nacional de Imunização é uma das iniciativas em saúde pública mais bem sucedidas do Brasil. Um extenso quantitativo de vacinas é disponibilizado à população, de acordo com faixa etária específica, tornando o calendário vacinal brasileiro um dos mais amplos contra doenças imunopreveníveis em nível mundial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, n.p.).

De acordo com a Portaria nº 1533 de 18 de Agosto de 2016, o Programa Nacional de Imunização (PNI) coloca à disposição nos postos de saúde da rede pública dezesseis imunobiológicos sendo: BCG (Bacilo Calmette-Guérin), Hepatite B, Pentavalente (Difteria, Tétano, *Pertussis*, Hepatite B e *Haemophilus influenzae B*), DTP (Difteria, Tétano e *Pertussis*), VIP(Vacina Inativada contra Poliomielite), VOP(Vacina Oral contra Poliomielite), Pneumocócica 10v, VORH(Vacina Oral contra Rotavírus Humano), Febre Amarela, Meningocócica C, Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola), Tetra Viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela), Hepatite A, dT (Difteria e Tétano), dTpa (Difteria, Tétano e *Pertussis* acelular) e HPV(Vacina contra Papiloma Vírus Humano).

A cobertura vacinal pode ser definida como o percentual de uma população alvo que foi vacinada. Esta cobertura vacinal nos chamados países em desenvolvimento ainda se encontra abaixo do esperado, podendo ser a justificativa para que anualmente ainda morram cerca de três milhões de crianças e outras tantas se tornam inválidos devido a essas doenças (TAVARES et al., 1995).

Segundo Alves et. al. (2009), existem também, dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros para atingir a meta vacinal, como: falta de agente comunitário de saúde, falta de insumos, falta de imunobiológicos, resistência dos pais e dificuldades de acesso.

Apesar da consciência dos responsáveis sobre a importância da imunização, as tarefas rotineiras os impedem de lembrar o calendário de vacinação da criança; logo os Enfermeiros precisam construir bons relacionamentos e parceria prática com os mesmos (LIMA et al., 2011).

Segundo Oliveira et al. (2013), o Enfermeiro deve ter em vista que a imunização na atenção primária no Brasil é atividade exclusiva da enfermagem e com isso deve assumir seu papel diante desse fato garantindo a qualidade no processo de imunização infantil.

A qualidade do processo assistencial desenvolvido nas consultas de enfermagem é considerada relativamente adequada quanto à implementação das cinco ações básicas de saúde preconizada pelo Ministério da Saúde. Quanto aos procedimentos educativos, ajustes de fácil resolução devem ser feitos com o intuito de melhorar a qualidade da consulta de enfermagem e contemplar aspectos essenciais à saúde da criança (ADAMI; SAPAROLI, 2006).

Na consulta de enfermagem, verifica-se uma eficiência por parte dos Enfermeiros quanto o cumprimento do calendário de vacinação para as crianças atendidas nas consultas e também eficácia quanto à passagem da informação para os responsáveis, sobre as doses e tipos de vacinas aplicadas. No entanto, há uma falha quanto à orientação de reações locais e sistêmicas que podem ocorrer após a vacinação; além de tudo uma importante orientação para os responsáveis, sobre o retorno ao serviço de saúde caso a criança apresente EAPV, vem sendo omitida em 100% das consultas de enfermagem (ADAMI; SAPAROLI, 2006).

Sendo assim, surge a dúvida: Por que os Enfermeiros não orientam os responsáveis quanto ao retorno ao serviço de saúde caso a criança apresente algum evento adverso?

Apesar de a vacina ser de extrema importância e os riscos de complicações graves causadas pelas mesmas serem muito menores que as doenças contra as quais elas protegem, elas não estão isentas de apresentarem eventos adversos, por isso os mesmos devem ser avaliados já que a segurança das vacinas que determinam a adesão da população aos programas de imunização.

Segundo Schimidte Silva (2014), na maioria das vezes os EAPV, causados pelos imunobiológicos são apenas obras do acaso, no entanto não se deve excluir a necessidade de verificar sua frequência e suas peculiaridades. Pode se considerar que indivíduo esteja apresentando um EAPV, quando o mesmo após receber uma vacina apresente qualquer ocorrência clínica indesejável.

Os EAPV podem ser classificados de acordo com o tipo de manifestação como local ou sistêmica, de acordo com a gravidade como evento adverso grave (EAG) ou evento adverso não grave (EANG) e de acordo com a causalidade como reação inerente ao produto, reação inerente à qualidade das vacinas, erro de imunização e reação de ansiedade relacionada à vacinação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Uma primeira iniciativa relacionada ao EAPV só ocorreu vinte anos após a criação do PNI. Em 1992, um Comitê Técnico Assessor em Imunizações elaborou protocolos para investigação de eventos adversos. Em 1988, houve a publicação do Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós-Vacinação. Somente em 2000 houve a implantação do Sistema de Informação de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SI-EAPV), fazendo com que dados provenientes

dos estados e municípios fossem coletados e analisados de forma mais consistente. Em 2005 os EAPV foram qualificados como agravos de notificação.

De acordo com a Portaria nº 204, de 17 de Fevereiro de 2016, os EAPV estão inclusos na lista nacional de agravos de notificação compulsória e, portanto os profissionais de saúde no exercício da profissão são obrigados a comunicar os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados desses eventos.

Alguns EAPV podem estar relacionados ao mau acondicionamento das vacinas, pois estas podem estar expostas a temperaturas inadequadas, baixas ou altas, enquanto o preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) e estabelecido no Manual da Rede de Frios, a temperatura ideal é de +2°C a +8°C (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Mesmo com a instalação do SI-EAPV permanecem diversos desafios referentes ao diagnóstico, notificação e condução adequada de EAPV. Apesar de o Ministério da Saúde padronizar orientações e fluxogramas de atendimento, questões relacionadas à capacidade técnica da equipe que maneja imunobiológicos, infraestrutura e organização dos serviços de saúde podem ocasionar problemas e comprometer este tipo de assistência (ALVES; DOMINGOS, 2013, p. 503).

Segundo Alves e Domingos (2013), os resultados das pesquisas mostram subnotificações de EAPV e deficiência no funcionamento do SI-EAPV o que compromete o desenvolvimento da prática vacinal. Com isso, é necessário ter uma valorização da equipe de enfermagem além de investir em qualificação, atualização e assistência para melhorar o manejo desses eventos adversos.

Segundo Bisetto; Cubas; Malucelli (2010), a discussão sobre EAPV deve surgir desde a universidade para que os profissionais egressos destas instituições tenham condições de exercer seu papel na sociedade no que diz respeito aos eventos adversos, melhorando cada dia mais a imunização no Brasil e diminuindo a ocorrência dos mesmos.

O objetivo do estudo é descrever a atuação do Enfermeiro nos EAPV na rede pública do município de Trindade além de destacar a importância do profissional quanto à informação desses eventos; enfatizar a importância do conhecimento do mesmo em relação aos EAPV e evidenciar a necessidade da conscientização dos responsáveis em retornarem a unidade de saúde após a ocorrência desses eventos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo explicativo-descritivo, pois demonstra as causas de uma determinada realidade problemática e visa descrever as características de um fenômeno ou de um fato, estabelecendo relações entre eles (SANTOS; CANDELORO, 2006).

O mesmo é de natureza qualitativa, pois permite o levantamento de dados subjetivos a partir de depoimentos dos entrevistados, ou seja, permite buscar informações pertinentes ao universo a ser investigado (SANTOS; CANDELORO, 2006).

O referido trabalho foi realizado na rede pública do município de Trindade, na região central do Estado de Goiás. Para a coleta de dados foram entregues aos Enfermeiros das Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) um questionário estruturado com dez arguições para obtenção das informações necessárias para o desenvolvimento do estudo.

O estudo foi realizado em todas as Estratégias de Saúde da Família (ESF), do município de Trindade, totalizando 31 Enfermeiros. Destes, 20 participaram da pesquisa, o que corresponde a 64,51% do total de Enfermeiros. Os profissionais que se recusaram a participar da pesquisa alegaram fatores relacionados à jornada de trabalho, pois não disponibilizavam de tempo hábil para responder o questionário.

As entrevistas foram realizadas no próprio local de trabalho dos entrevistados e ocorreram mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato dos participantes foi mantido e a identificação dos mesmos ocorreu por meio das letras ENF seguidas dos números subsequentes à ordem da realização das entrevistas (Ex.: ENF1).

O projeto foi submetido à Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade União de Goyazes no dia 16 de maio de 2016 (Protocolo nº 20/2016-1) sendo aprovado no dia 04 de agosto de 2016 tendo início assim as entrevistas.

O referencial teórico foi realizado com base em artigos científicos da Scielo com data entre os anos de 2006 a 2014 com um artigo de 1995 referentes ao tema proposto, manuais do Ministério da Saúde com data entre os anos de 2013 a 2015 disponibilizados pelo mesmo para garantir a melhoria dos sistemas de saúde e

portarias do Ministério da Saúde dos anos de 2004 a 2016, que realizam recomendações de caráter geral sobre o tema proposto, além de esclarecer ou informar sobre atos ou eventos realizados sobre o assunto.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O estudo aborda a atuação do Enfermeiro nos EAPV na rede pública do município de Trindade, região central do estado de Goiás, onde dos 31 Enfermeiros do município 20 participaram da pesquisa, representando 64,51% da amostra total.

De acordo com a Figura 01, desse total de participantes 60% (12 Enfermeiros) têm entre três meses a cinco anos que trabalham na Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF), 25% (05 Enfermeiros) têm entre seis anos a dez anos que trabalham na unidade e 15% (03 Enfermeiros) têm entre onze anos a quinze anos que trabalham na unidade de saúde. Isso demonstra a alta rotatividade dos Enfermeiros que trabalham nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), o que prejudica o conhecimento dos mesmos em relação aos Eventos Adversos Pós-Vacinação e compromete a prática vacinal.

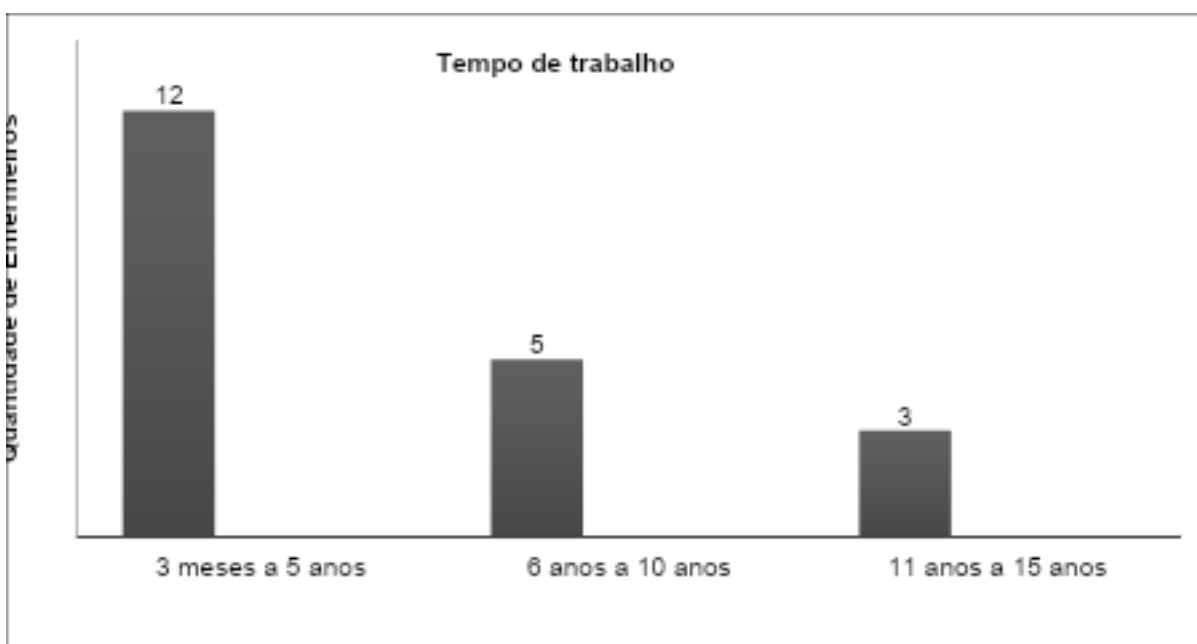


Figura 01- Gráfico 01: Tempo de atuação como Enfermeiro na Unidade de Estratégia de Saúde da Família

Do total de Enfermeiros participantes 20% (04 Enfermeiros) acreditam que seu papel na imunização básica é apenas realizar a imunização da população, 35% (07 Enfermeiros) tem em mente que seu papel é apenas orientar os responsáveis quanto à imunização, 5% (01 Enfermeiro) dizem que seu papel é apenas supervisionar as ações de imunização e 40% (08 Enfermeiros) acreditam que seu papel na imunização básica é de capacitar técnicos, conservar os imunizantes, cuidar da sala de vacina além de orientar e imunizar a população.

Segundo Oliveira et al.(2013), o técnico de enfermagem tem uma experiência para cuidar da sala de vacina que não pode ser desconsiderada, pois é necessário para o trabalho em equipe, mas a supervisão desse profissional é responsabilidade do Enfermeiro, logo é necessário que o mesmo insira em seu cotidiano planejamento para garantir a qualidade do processo de vacinação. O Enfermeiro deve ter em vista, conforme a Figura 02, que a imunização na atenção primária é atividade exclusiva da enfermagem. Com base nos dados do estudo nota-se que apenas uma minoria, somente oito Enfermeiros, têm uma real noção do seu papel na imunização básica e da sua importância no processo de vacinação.

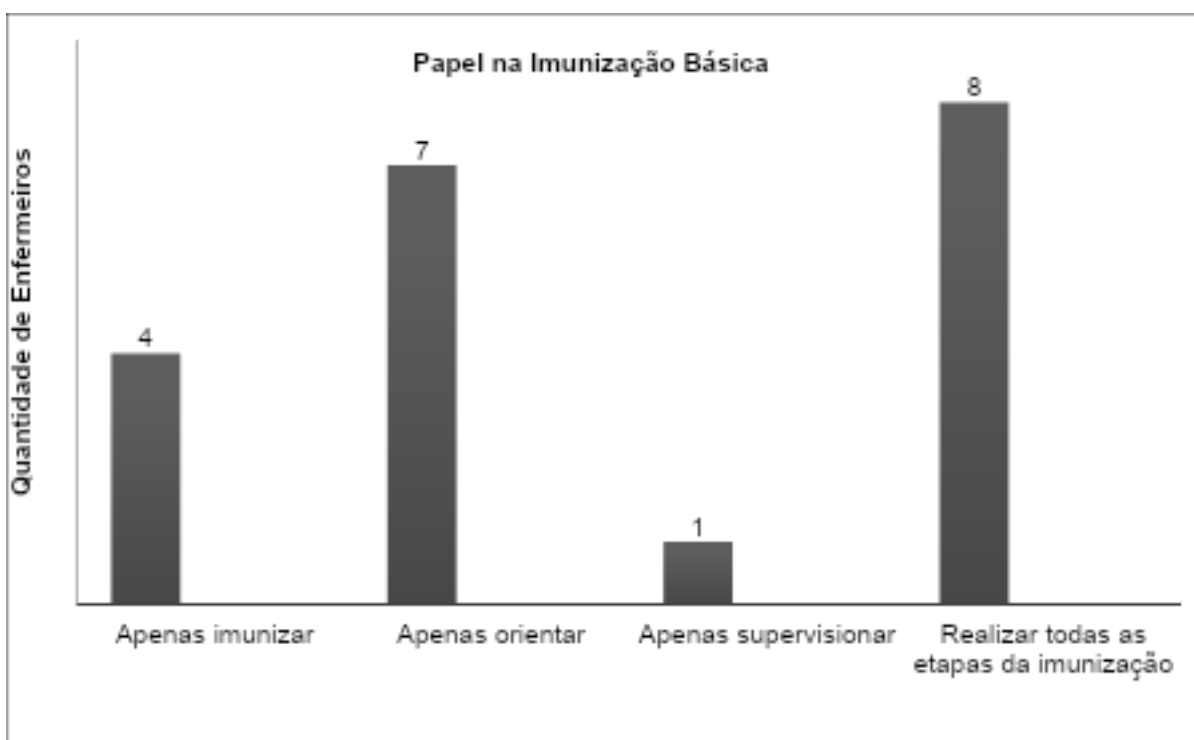


Figura 02 – Gráfico 02: Papel do Enfermeiro na Imunização Básica

Com base na Figura 03, ressalta que 80% (16 Enfermeiros) consideram que uma criança está apresentando um Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) por reações locais e sistêmicas que as mesmas apresentam, 10% (02 Enfermeiros) consideram

que a criança apresenta esse quadro pelo relato dos pais no momento da consulta de enfermagem, 10% (02 Enfermeiros) consideram que a criança está apresentando um EAPV por associação de reações locais e sistêmicas e relato dos pais no momento da Consulta de Enfermagem.

De acordo com o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação do Ministério da Saúde (2014), é considerado que uma criança esteja apresentando um evento adverso não grave quando a mesma apresenta reações no local da aplicação como dor, rubor, vermelhidão e inchaço. Quando essas reações são sistêmicas como febre acima de 39°C, sonolência, irritabilidade, mialgia e episódios hipotônicos é considerado que a criança esteja apresentando uma reação adversa grave. Com isso verifica-se que a maioria dos Enfermeiros sabe avaliar quando uma criança está apresentando um EAPV.

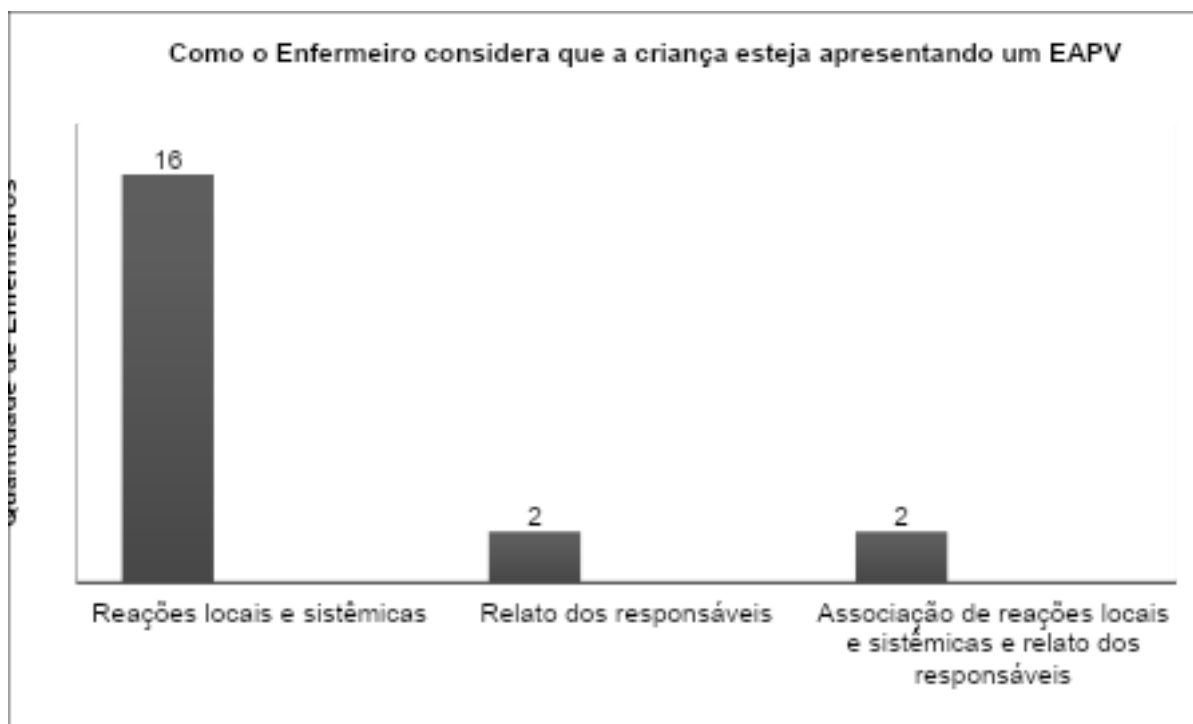


Figura 03 - Gráfico 03: Como o Enfermeiro considera que uma criança esteja apresentando um EAPV.

No repasse dos EAPV 30% (06 Enfermeiros) relatam orientar os responsáveis sobre o possível surgimento de reações locais e sistêmicas, outros 40% (08 Enfermeiros) orientam procurar uma unidade de saúde caso ocorra um EAPV, já 15% (03 Enfermeiros) orientam os responsáveis sobre as medidas necessárias para aliviar os sintomas dos EAPV e 15% (03 Enfermeiros) não responderam algo condizente com o assunto.

Segundo o Ministério da Saúde, todo Enfermeiro deve orientar sobre o retorno ao serviço de saúde caso ocorra um EAPV para realizar as condutas cabíveis. Como demonstrado na Figura 04, percebe-se que 40% (08 Enfermeiros), representando a maioria, tem conhecimento desta conduta.

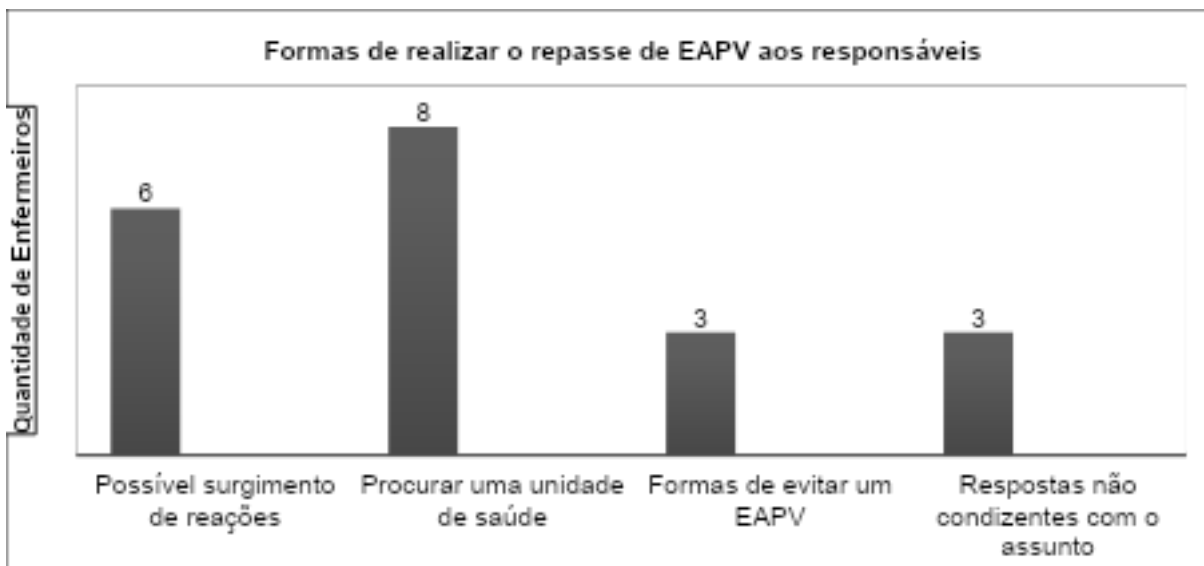


Figura 04 - Gráfico 04: Formas do Enfermeiro realizar as orientações sobre EAPV para os responsáveis

Conforme a Figura 05, no momento em que é feita a orientação sobre a possível ocorrência de EAPV 65% (13 Enfermeiros) relatam que os responsáveis recebem as informações com preocupação, porém esclarecendo as dúvidas eles se sentem mais confiantes, já 5% (01 Enfermeiro) relatam que os responsáveis não têm conhecimento nem percepção sobre os sinais e sintomas dos EAPV e 30% (06 Enfermeiros) não responderam algo condizente com o assunto.

Segundo Cunha (2010), mitos sobre a segurança das vacinas podem confundir os responsáveis sobre vacinar ou não. A falta de informação correta pode levar os responsáveis a recorrerem à redes informais que os induzirá a concepções erradas sobre a vacinação. É necessário, portanto que o Enfermeiro esclareça todas as dúvidas para que nenhum responsável abandone o processo vacinal, pois para um programa de vacinação ser bem sucedido faz-se necessário a participação de todos os indivíduos. De acordo com o estudo esse repasse correto de informações é essencial, porque os dados mostram que a maioria dos responsáveis recebem as informações sobre os EAPV com preocupação.

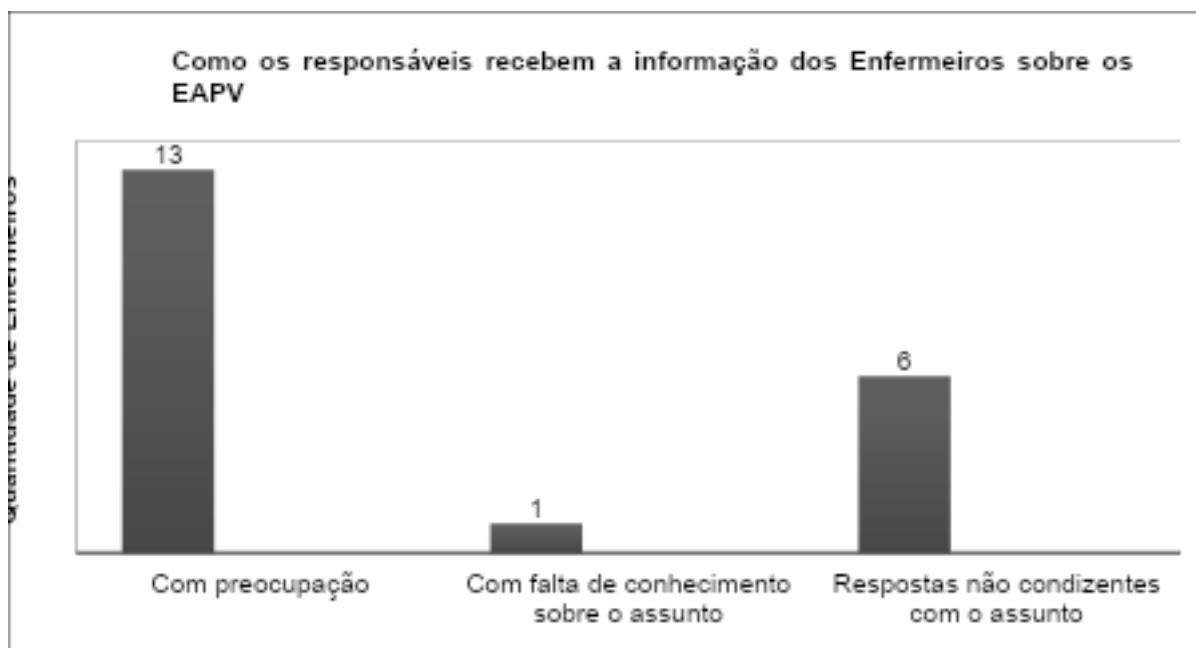


Figura 05 - Gráfico 05: Como os responsáveis recebem dos Enfermeiros as orientações sobre os EAPV

Os EAPV são de notificação compulsória que deve ser realizada através da Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação disponibilizada pelo Ministério da Saúde, a mesma é composta por oito páginas sendo que o Enfermeiro preencherá o formulário de cadastro do paciente, onde se encontra os dados pessoais do mesmo; o formulário de notificação, com a data da notificação e a classificação do evento adverso como grave, não grave ou como erro de imunização; formulário de investigação, onde se verifica antecedentes de eventos adversos e doenças do paciente; e o formulário de encerramento onde o Enfermeiro realizará uma classificação final e detalhada do evento adverso, além de informações laboratoriais complementares, onde será relatado dados laboratoriais que possam colaborar para investigação do EAPV.

Em relação à Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação todos os Enfermeiros participantes disseram conhecer a mesma, de acordo com a Figura 06, desse total 55% (11 Enfermeiros) consideram a ficha de fácil preenchimento, 20% (04 Enfermeiros) consideram a mesma importante para o acompanhamento de eventos adversos, 20% (04 Enfermeiros) consideram uma ficha extensa porem necessária para acompanhar os eventos adversos e 5% (01 Enfermeiro) não opinaram sobre o assunto.

Segundo Cunha (2010), um dos obstáculos encontrados para observar e acompanhar os EAPV está relacionado ao instrumento adotado para detecção do

mesmo que no Brasil é feito através da ficha de notificação. Devido esse instrumento conter uma lista de eventos pré-definidos ocorre uma desvantagem, pois restringe a notificação apenas ao que já está estabelecido, não permitindo a descrição detalhada de sinais e sintomas. Segundo Quirino (2014), existe outro problema em relação à notificação, que é o desconhecimento dos Enfermeiros em relação aos EAPV, pois os mesmos consideram necessário notificar apenas eventos adversos graves.

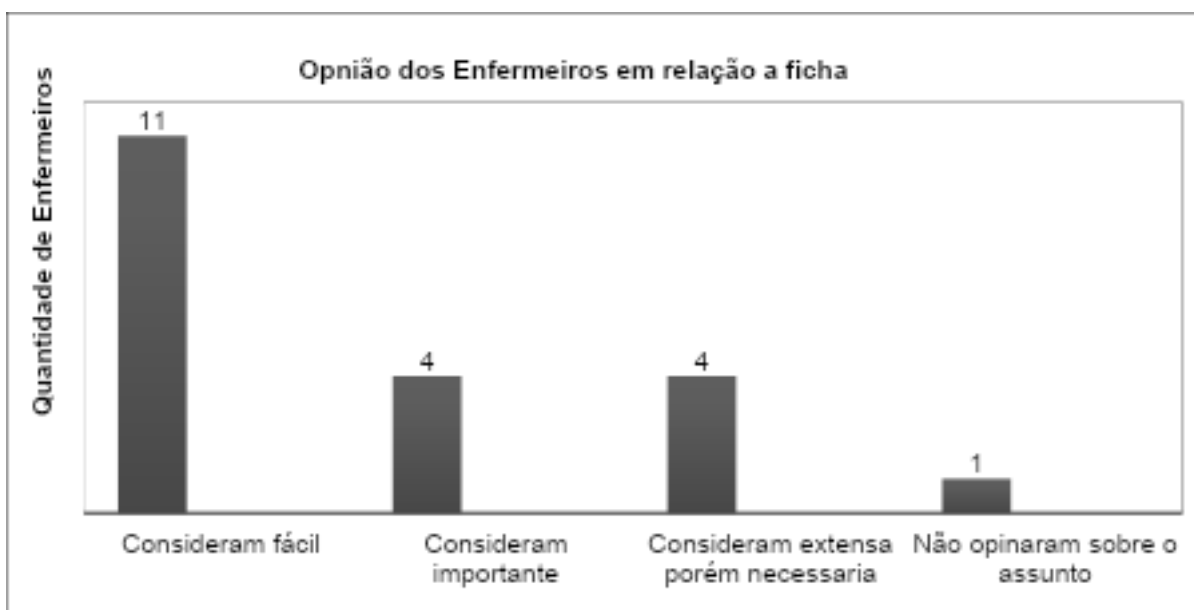


Figura 06 - Gráfico 06: Opinião dos Enfermeiros em relação à Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação

Após o preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação todos os Enfermeiros relatam encaminhar a mesma para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE).

Com base no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (2014), todos os Enfermeiros citados acima tomaram a conduta necessária após preencher a ficha de notificação enviando a mesma ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE).

Toda vacina apesar de benéfica para a saúde pode apresentar eventos adversos após sua aplicação, esses eventos podem ser locais como dor, rubor, vermelhidão, inchaço no local da aplicação e não são considerados eventos adversos graves, já os sistêmicos que são febre, sonolência, irritabilidade, mialgia e episódios hipotônicos são considerados eventos adversos graves.

Em relação aos EAPV de cada imunobiológico que compõe o Programa Nacional de Imunização, 75% (15 Enfermeiros) disseram conhecer cada um deles, 5% (01 Enfermeiro) disseram não conhecer esses eventos adversos e 20% (04 Enfermeiros) não opinaram sobre o assunto. Quando questionados sobre como agir diante de um evento adverso 5% (01 Enfermeiro) disse comunicar ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE), 25% (05 Enfermeiros) preenchem a ficha e toma as condutas necessárias, já 35% (07 Enfermeiros) realizam uma orientação aos responsáveis e encaminham para consulta médica, 5% (01 Enfermeiro) ficam atentos ao lote da vacina, 5% (01 Enfermeiro) apenas orientam os responsáveis sobre como agir diante de um evento adverso e 25% (05 Enfermeiros) não opinaram sobre o assunto. Conforme as figuras 07 e 08.

Segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (2014), diante de um evento adverso os Enfermeiros devem identificar, investigar e notificar o Núcleo de Vigilância Epidemiológica do município, digitar os dados no SI-EAPV e atualizá-los sempre que novas informações forem incorporadas, orientar os responsáveis e adotar as condutas clínicas pertinentes.

Com base no estudo verifica-se que a maioria dos Enfermeiros conhecem os EAPV de cada imunobiológicos, mas a grande maioria deles não sabem as condutas certas a serem tomadas frente a esses eventos, pois desconhecem o fluxograma citado acima e que deve ser seguido frente a um EAPV. Conforme as figuras 07 e 08.

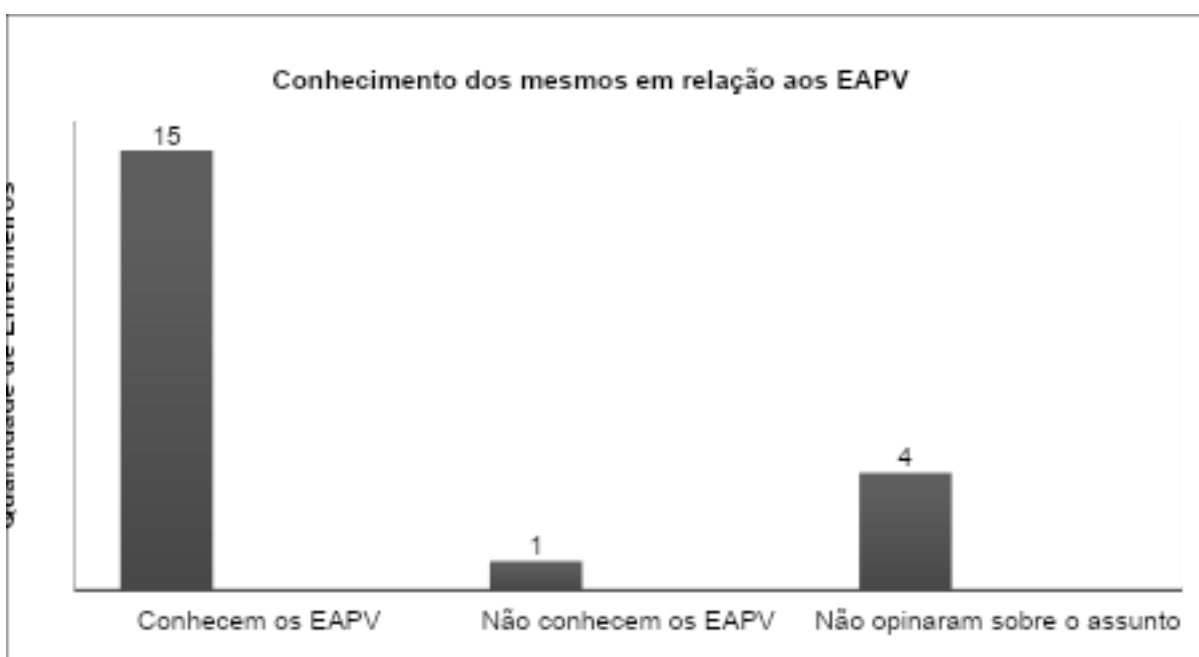


Figura 07 - Gráfico 07: Conhecimento do Enfermeiro em relação aos EAPV de cada imunobiológico

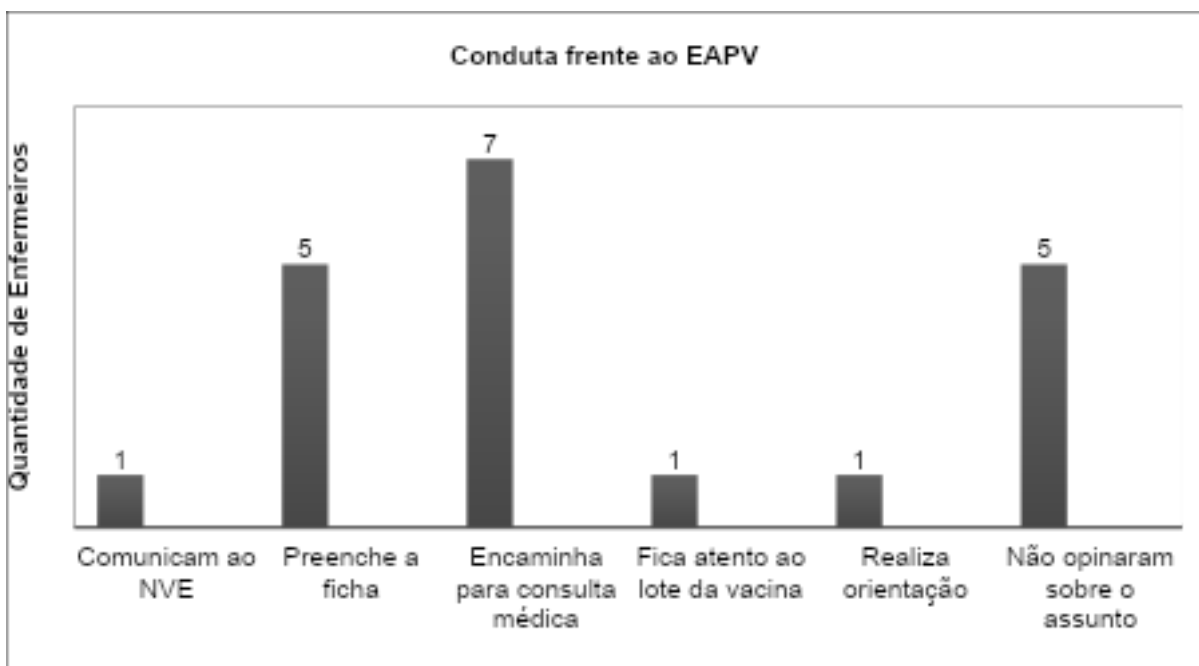


Figura 08 - Gráfico 08: Conduta do Enfermeiro frente ao EAPV

De acordo com o Ministério da Saúde toda criança que apresente EAPV deve ser encaminhada ao Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), para passar por uma avaliação médica e continuar o calendário de vacinação no local.

Conforme a Portaria nº 48, de 28 de Julho de 2004 os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) serão subordinados administrativamente as instituições, onde estão implantados e tecnicamente as Secretarias Estaduais de Saúde (SES), e tem como principal competência avaliar, orientar, aplicar e acompanhar o esquema vacinal dos pacientes que necessitam de imunobiológicos especiais.

Em relação ao local que o Enfermeiro encaminha uma criança com EAPV 35% (07 Enfermeiros) disseram encaminhar para o Hospital Materno Infantil (HMI), 10% (02 Enfermeiros) encaminham ao Hospital de Urgência de Trindade (HUTRIN), 20% (04 Enfermeiros) relatam encaminhar para conduta médica, porém não especificam como, 20% (04 Enfermeiros) relatam encaminhar apenas para o médico da unidade, 5% (01 Enfermeiro) encaminha para o pronto socorro mais próximo e apenas 10% (02 Enfermeiros) encaminham para o Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE).

De acordo com o Ministério da Saúde após a confirmação do evento adverso relacionado ao imunobiológico o paciente deve ser encaminhado ao Centro de Referência de Imunobiológico Especial (CRIE) que é destinado a atender indivíduos portadores de quadros clínicos especiais; no caso do município de Trindade-GO tais pacientes devem ser encaminhados ao CRIE que se localiza no Hospital Materno Infantil (HMI) em Goiânia-GO, para receber o atendimento especial. Como descrito na Figura 09, verifica-se que a maioria, (18 Enfermeiros) não tem conhecimento do local onde a criança deve ser encaminhada após apresentar um EAPV.

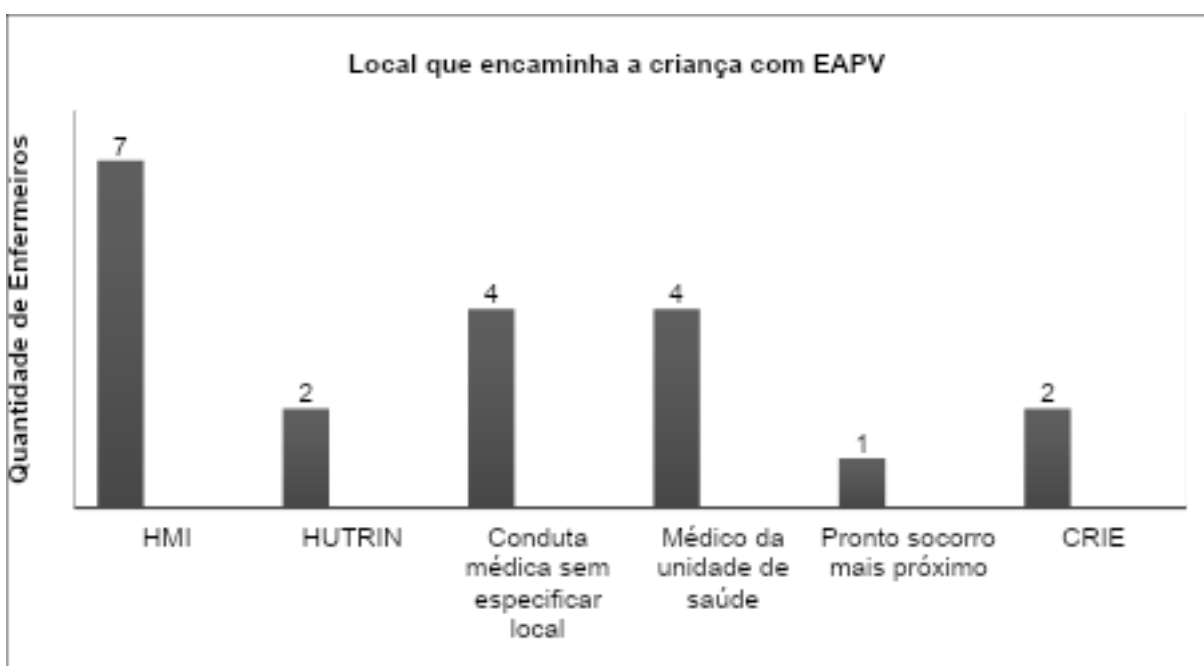


Figura 09 - Gráfico 09: Local que o Enfermeiro encaminha a criança com EAPV

CONCLUSÃO

A vacinação infantil é de extrema importância para prevenir doenças, pois é nessa fase que as crianças correm maior risco de adoecer e morrer; apesar de benéficas e extremamente importantes as vacinas como todo medicamento pode apresentar eventos adversos. Com isso faz-se necessário à participação dos Enfermeiros nesse processo com intuito de garantir a qualidade e a continuidade do calendário vacinal infantil, para isso os mesmos devem participar não apenas da vacinação mas do

processo como um todo buscando sempre melhorar seu conhecimento e passar todas as informações para os responsáveis.

Por meio do estudo observa-se que os Enfermeiros são cientes do seu papel no processo de imunização básica reconhecendo a sua importância, contudo estes representam uma minoria (20%); por outro lado verifica-se que a maioria (80%) dos Enfermeiros sabem avaliar quando uma criança está apresentando um EAPV.

Com a pesquisa verificou-se que a maioria dos Enfermeiros relatam orientar os responsáveis sobre o retorno à unidade, caso ocorra um EAPV; seguindo assim as normas do Ministério da Saúde.

Ao se depararem com a possibilidade de surgir um EAPV os responsáveis se sentem preocupados e muitas vezes com receio de receber as próximas doses, com isso faz se necessário à orientação correta do Enfermeiro em relação ao processo vacinal, para que dúvidas sejam esclarecidas e os responsáveis retornem à unidade para uma futura vacinação. Com o estudo verificou-se que a maioria dos Enfermeiros tem o conhecimento da importância de repassar essa informação e procuram realizar essas ações no decorrer do seu trabalho.

Os EAPV são de notificação compulsória realizada por meio da Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação, esse processo é muito importante para acompanhar e realizar medidas para prevenir futuros EAPV, o conhecimento do Enfermeiro em relação à ficha e sua consciência em relação à notificação é de extrema importância para garantir a qualidade do processo vacinal. Com o estudo verifica-se que o Enfermeiro tem conhecimento em relação à ficha demonstrando uma facilidade de preenchê-la garantindo assim que os casos sejam notificados e encaminhados ao NVE para acompanhamento e melhora no processo de vacinação.

Todo Enfermeiro no decorrer do trabalho deve ter conhecimento dos eventos adversos de cada imunobiológico e devem saber como proceder diante da ocorrência do mesmo, garantindo uma resolução rápida dos casos e preservando a saúde da criança.

Através do estudo verificamos que os Enfermeiros conhecem esses EAPV, mas muitas vezes não sabem realizar uma ação eficaz diante dos mesmos, além de tudo a maioria dos Enfermeiros não conhece o fluxograma correto para encaminhar a criança que esteja apresentando um EAPV. Diante desses fatos sugere-se à

realização de educação continuada permanente por parte dos órgãos competentes para que os Enfermeiros sejam capacitados e saibam as condutas corretas diante de um EAPV.

No estudo verifica-se que os Enfermeiros têm papel primordial no processo de vacinação e que os mesmos apesar de terem ciência sobre essa importância, muitas vezes não buscam o conhecimento e/ou não recebem capacitação necessária dos órgãos competentes para melhorar a qualidade do processo vacinal. O PNI criado no Brasil é considerado exemplo mundial apesar disso verificou a existência de falhas no processo vacinal que devem ser corrigidas por meio de ações educativas e capacitação profissional, para que o modelo de vacinação brasileiro continue sendo esse protótipo de qualidade na prevenção e controle de doenças.

REFERÊNCIAS

ADAMI, Nilce Piva; SAPAROLI, Eliana Campos Leite. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no programa de saúde da família. São Paulo: **Acta**, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape>>. Acesso em: 18 abr. 2014.

ALVES, Fabiana Paulino et. al. Cobertura vacinal e mortalidade infantil em Campina Grande, PB, Brasil. Paraíba: **Rev. Bras. Enf.**, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 18 abr. 2014.

ALVES, Hayda; DOMINGOS, Lygia Maria Gomes. Manejo de eventos adversos pós-vacinação pela equipe de enfermagem: desafios para o cuidado. Rio de Janeiro: **Rev. Enferm. UERJ**, 2013. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/iah>>. Acesso em 16 abr. 2016.

BISETTO, Lucia Helena Linheira; CUBAS, Marcia Regina; MALUCELLI, Andreia. A prática da enfermagem frente aos eventos adversos pós-vacinação. São Paulo: **Rev. Enferm USP**, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/reeusp>>. Acesso em 16 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 3º edição. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do CRIE**. 4ª edição. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de rede de frio**: do programa nacional de imunizações. 4ª edição. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações gerais sobre eventos adversos pós-vacinação**. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. **Portaria nº 1533, de 18 de Agosto de 2016. Brasília, 2016.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. **Portaria nº 204, de 17 de Fevereiro de 2016. Brasília, 2016.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. **Portaria nº 48, de 28 de Julho de 2004. Brasília, 2004.**

CUNHA, Mônica Pereira. **Eventos adversos associados a vacinas ocorridos em crianças no estado de Rondônia de 1999 a 2008**. Rondônia: 2010. Disponível em: <http://www.pgdra.unir.br/Monica_Pereira_Dissertacao_2008_2010.pdf>. Acesso em 04 nov. 2016.

LIMA, Regina Aparecida Garcia et. al. Experiências de famílias na imunização de crianças brasileiras menores de dois anos. São Paulo: **Rev. Latino Americana de Enfermagem**, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae>>. Acesso em: 18 abr. 2014.

OLIVEIRA, Vanessa Gomes et. al. **Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores**. Nordeste, 2010. Disponível: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista>>. Acesso em 31 mar. 2014.

OLIVEIRA, Valéria Conceição et.al. **Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro**. Florianópolis, 2013. Disponível em: <<http://researchgati.net/publication/1262628682>>. Acesso em 16 out. 2016.

QUIRINO, Marinalva Dias et al. **Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a notificação de eventos adversos pós-vacinais**. Bahia: 2014. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21606/pdf_180>. Acesso em 04 nov. 2016

SANTOS, Venice e CANDELORO, Rosana. **Trabalhos acadêmicos: uma orientação para a pesquisa e normas e técnicas**. RS: AGE, 2006.

SCHIMIDT, Teresa Cristina Gioia; SILVA, Thiago Paulino. Eventos adversos pós-vacinais ocorridos: estudo de caso em um município da grande São Paulo. São Paulo: **Enfermagem Brasil**, 2014. Disponível em: <http://www.researchgate.net/profile/Teresa_Schmidt/publication/308627176_eventos_adversos_posvacinais_ocorridos_estudo_de_caso_em_um_municipio_da_grande_Sao_Paulo/links/57e9237d08aed0a291301c1a.pdf>. Acesso em: 16 out. 2016.

TAVARES, Mario et. al. Avaliação da cobertura vacinal do esquema básico para o primeiro ano de vida. Porto Alegre: **Rev. Saúde Pública**, 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp>>. Acesso em: 18 abr. 2014.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO
Unidade de Saúde:
Gênero:
Idade:
1. Há quanto tempo já trabalha na Unidade de Estratégia de Saúde da Família e na Atenção Básica?
2. No seu ponto de vista, qual o seu papel na Imunização Básica?
3. Como você considera que uma criança está apresentando um Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV)?
4. Como você, enfermeiro, faz o repasse dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) para mães ou responsáveis?
5. Na sua percepção, como as mães ou responsáveis recebem as orientações sobre os Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)?
6. Você conhece a Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação?
7. Qual sua opinião quanto à Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação e ao seu preenchimento?
8. Após o preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação, para onde você a encaminha?
9. Você conhece os Eventos Adversos de cada imunobiológico que compõe o Programa Nacional de Imunização (PNI)? Como você age diante de um Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV)?
10. Para onde você encaminha uma criança com Evento Adverso Pós-Vacinação?

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Desde logo fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Atuação do Enfermeiro nos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) na rede pública do município de Trindade.

Pesquisador Responsável: Mirian Cristina de Oliveira

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar): (62) 98581-2891

Pesquisadores participantes: Lorrany Lemes de Queiroz

Michely Alves Freitas

Telefones para contato: (62) 99855-1965

(62) 99148-0730

O objetivo é avaliar a atuação do enfermeiro nos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) na rede pública do município de Trindade, trata-se de um estudo transversal com coleta de dados por meio de questionário com dez arguições ao enfermeiro das Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Serão incluídos no estudo 31 enfermeiros das Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), do sexo masculino e feminino. Não há nenhum risco, prejuízo, desconforto ou lesões que podem ser provocadas pela pesquisa, com garantia de sigilo e direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

Pesquisadores:

Lorrany Lemes de Queiroz _____

Michely Alves Freitas _____

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo sobre Atuação do Enfermeiro nos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) na rede pública do município de Trindade, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelos pesquisadores Lorrany Lemes de Queiroz e Michely Alves Freitas sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção do meu trabalho.

Local e data: Trindade-Go _____ / _____ / _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____