

## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAIS

Marília Souza de Oliveira\*  
 Samylla Maira Costa Siqueira\*\*  
 Climene Laura de Camargo\*\*\*  
 Marinalva Dias Quirino\*\*\*\*  
 Zannety Conceição Silva do Nascimento Souza\*\*\*\*\*

### RESUMO

A ocorrência de eventos adversos pós-vacinais é uma situação vivenciada por profissionais de enfermagem que atuam na área de imunização. O conhecimento acerca da notificação e adoção de medidas oportunas diante dos casos consiste em um instrumento para melhoria da qualidade da assistência. Objetivo: analisar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a notificação de eventos adversos pós-vacinais. Estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado em cinco Unidades Básicas de Saúde de Feira de Santana, Bahia. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas com quinze profissionais da equipe de enfermagem, oito enfermeiras e sete técnicas, transcorrendo entre abril e agosto de 2011. Os dados foram analisados mediante a técnica de Análise de Conteúdo, sendo elaboradas duas categorias de análise: "Critérios para notificação de eventos adversos pós- vacinais" e "Responsabilidade profissional pela notificação dos eventos adversos pós-vacinais". Os aspectos éticos foram respeitados. Notificaram-se apenas os eventos pós-vacinais considerados mais graves, havendo subnotificações e dúvidas acerca de quem é o profissional responsável pela notificação. É necessário treinar os profissionais de Enfermagem que atuam na área de imunização, pois a notificação de eventos adversos pós-vacinais é uma premissa na prevenção de agravos e no cuidado e tratamento dos envolvidos.

**Palavras-chave:** Imunização. Notificação. Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

O progresso da biotecnologia ampliou a capacidade de identificação de agentes etiológicos de doenças desconhecidas e propiciou o desenvolvimento de vacinas de nova geração, mais eficazes e potencialmente seguras. No entanto, a ocorrência de eventos adversos pós-vacinais (EAPVs), que são entendidos como agravos à saúde decorrentes da vacinação, não está descartada, considerando que as vacinas são produtos farmacêuticos compostos por microrganismos, adjuvantes, estabilizadores e substâncias conservadoras<sup>(1, 2)</sup>.

Os EAPVs podem ser esperados ou inesperados. Os esperados são aqueles relativamente triviais, decorrentes da natureza e características dos imunobiológicos. Já os inesperados são provenientes de alterações relacionadas à qualidade do produto como

contaminação de lotes ou teor indevido de endotoxina em certas vacinas<sup>(3)</sup>.

Os eventos adversos pós-vacinais relatados na literatura são: vacina BCG (úlceras maiores que 1cm; abscesso frio ou quente; linfadenopatia; ínguas volumosas axilar axilares, supra ou infraclaviculares); Hepatite B e Pentavalente (abscessos, reações locais intensas, febre, cefaleia, tontura, fadiga e desconforto gastrointestinal); DTP (irritabilidade, choro persistente, encefalopatia, reações locais intensas); vacina oral contra Poliomielite (déficit motor e paralisia flácida) e Inativada (reações locais intensas, hiperestesia, anafilaxia, convulsões e óbitos súbitos); Rotavírus (náuseas, vômitos, dor abdominal, intensa e persistente ou distensão abdominal); Tetraviral (febre, convulsões, exantema, anafilaxia, reações locais, meningite, herpes zoster grave, encefalite, ataxia, eritema multiforme, Síndrome de Stevens-Johnson, pneumonia, trombocitopenia e

\*Enfermeira. Mestranda em enfermagem. Universidade Federal da Bahia - UFBA. E-mail: enfmarilia@outlook.com.

\*\*Enfermeira. Mestranda em enfermagem na UFBA. E-mail: smcsiqueira@hotmail.com.

\*\*\*Enfermeira. Pós- doutora em saúde pública. Professora Associada Nível IV da Escola de Enfermagem da UFBA. E-mail: climenecamargo@hotmail.com.

\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora Ajunta da Escola de Enfermagem da UFBA. E-mail: mdquirino@gmail.com.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Mestre em enfermagem. Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana - UFFS. E-mail: zannety\_enfermeira@yahoo.com.br

Síndrome de Guillain-Barré); Febre Amarela (febre, dor local e cefaleia) <sup>(3,4)</sup>.

Estudo <sup>(2)</sup> realizado no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) do município de Campo Grande mostrou que os principais eventos adversos notificados foram: dor, rubor e calor (22,4%); enduração (18,4%); febre menor ou igual a 39,5° (10,5%); além destes, apareceram em percentuais menores respectivamente: episódios hipotônico-hiporresponsivos, exantema, nódulo, cefaleia, convulsão febril, abscesso quente, mialgia, abscesso frio, febre maior ou igual a 39,5°, dificuldade de deambular, reação de Arthus, artralgia.

Embora esperados, alguns EAPVs podem influenciar negativamente à população fazendo com que o medo do evento seja maior do que o de ter a doença. Este pensamento é preocupante, pois com a não continuidade do esquema vacinal pode haver recrudescimento de doenças já controladas. Este fato justifica as ações de Vigilância Epidemiológica nos serviços de saúde voltadas para a análise dos possíveis riscos na utilização de um imunobiológico, o que exige do profissional que atua na sala de imunização – enfermeiro e técnico de enfermagem conhecimento técnico-científico a fim de garantir à população a qualidade e a confiabilidade das vacinas administradas <sup>(5)</sup>.

Nesse contexto, o Programa Nacional de Imunização (PNI) implantou em 1992 o Sistema de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós-vacinais (VE-EAPV) com o objetivo de notificar, investigar, acompanhar e padronizar condutas adequadas diante das ocorrências. Além disso, elaborou manuais e protocolos a fim de capacitar os profissionais de saúde para o atendimento, notificação e investigação dos casos de EAPVs. A partir do ano 2000, o Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos pós- vacinação (SI-EAPV) foi implantado na tentativa de acelerar a análise dos casos notificados e ampliar as variáveis das fichas utilizadas no processo <sup>(3,5)</sup>.

Em julho de 2005, a Portaria nº 33, determinou a notificação compulsória de todos os casos suspeitos de EAPVs, permitindo a VE-EAPV obter um maior conhecimento acerca destes problemas e, conseqüentemente, adotar

intervenções adequadas <sup>(3)</sup>. Assim, as manifestações relacionadas à vacinação são registradas na ficha de Notificação e Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinais, preenchida pelo profissional de saúde do local onde a pessoa recebeu o imunobiológico. Após o preenchimento, a ficha é encaminhada às demais instâncias em nível local, estadual e nacional e o cliente é encaminhado para o atendimento e acompanhamento segundo os eventos apresentados <sup>(3)</sup>.

Apesar da ampla divulgação do SI-EAPV, a subnotificação, a má qualidade da informação e a investigação insuficiente ainda são frequentes, dificultando uma conduta específica diante dos casos, favorecendo o descrédito da vacinação por parte de quem é vacinado e dos próprios profissionais de saúde gerando riscos de dano à saúde do cliente <sup>(5,6)</sup>.

Desse modo, a notificação dos EAPVs ao Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos pós-vacinação e a periodicidade da capacitação das equipes de saúde são de extrema importância para que seja viável a elaboração dos protocolos de investigação e, conseqüentemente, garantir a qualidade e a confiabilidade dos imunobiológicos <sup>(2)</sup>.

Outro aspecto que deve ser considerado é a Estratégia de Saúde da Família, uma política de melhoria da qualidade da Atenção Básica e materialização dos princípios do Sistema Único de Saúde. Suas práticas visam promover a saúde, prevenir e curar doenças, reabilitar e desenvolver o protagonismo individual e coletivo, incluindo nestes aspectos a imunização.

Estudo <sup>(7)</sup> realizado sobre o conhecimento e prática do auxiliar de enfermagem em sala de imunização mostrou a importância da interação dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família, especificamente da enfermeira e técnica de enfermagem que desenvolvem atividades no setor de imunização, e seu conhecimento e disponibilidade para fornecerem orientações sobre os imunobiológicos, seus efeitos e os cuidados quando os EAPVs acontecem.

Diante do exposto, esta pesquisa teve como questão norteadora: “Qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a notificação dos eventos adversos pós-vacinais?” e como objetivo analisar o conhecimento dos

profissionais de Enfermagem sobre a notificação de eventos adversos pós-vacinais.

## MÉTODOS

Estudo descritivo de natureza qualitativa realizado em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Feira de Santana, Bahia. Os sujeitos foram quinze profissionais de Enfermagem, sendo oito enfermeiras que atuavam em sala de vacina como supervisoras e sete técnicas em Enfermagem que atuavam exclusivamente no setor, independente do tempo de atuação.

Os dados foram coletados no período de abril a agosto de 2011, por meio de entrevista semiestruturada. Esse tipo de entrevista combina perguntas fechadas e abertas que permitem ao entrevistado discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador<sup>(8)</sup>.

As entrevistas foram previamente agendadas nos dias, horários e locais escolhidos pelas próprias profissionais, geralmente em sala privativa na UBS, no turno da tarde. Foram gravadas com auxílio de MP4 e tiveram duração entre 10 a 30 minutos. Uma entrevistada não aceitou o uso de gravador e sua entrevista foi registrada manualmente.

O instrumento de coleta foi um roteiro de entrevista composto de duas partes: a primeira continha os dados sociodemográficos das participantes e a segunda era composta por questões que atendiam ao objetivo do estudo original. Neste artigo, serão analisados os aspectos que envolveram apenas a questão: Fale sobre os eventos adversos pós-vacinais que você já notificou ou notificaria para a Vigilância Epidemiológica.

Os dados foram analisados mediante a técnica de Análise de Conteúdo, constituída por três fases: a) a pré-análise, que consistiu na organização do material a partir da leitura e determinação das unidades de registro (palavras-chave), unidades de contexto e recortes; da decodificação e construção de categorias, bem como dos conceitos teóricos mais gerais que orientaram a análise; foi observado que a palavra notificação vinha acompanhada da concepção de evento adverso pós-vacinal grave, com exemplos de situações nas quais estes aconteceram e foram

notificados. Percebeu-se que nem todos os eventos adversos eram notificados, algumas notificações eram destinadas a determinados profissionais e não uma rotina de todos. Em alguns casos havia receio em notificar um evento resultando em subnotificação. Com isso foram elaboradas duas categorias de análise: “Notificação de eventos adversos pós-vacinais” e “Profissional que notificou os eventos adversos pós-vacinais ocorridos”; b) A segunda fase - análise do material significou o momento em que o *corpus* das informações foi submetido a um estudo aprofundado; c) Na última fase, durante o tratamento dos resultados, houve o desvendar do conteúdo latente<sup>(8)</sup>.

Optou-se pelo método qualitativo, pois este se preocupa com o universo de significados, crenças, concepções que permeiam o âmbito das relações humanas que não podem ser quantificados<sup>(8)</sup>; o estudo sobre o conhecimento acerca da notificação dos eventos adversos pós-vacinais está inserido neste contexto, visto que as participantes da pesquisa não expressaram apenas as concepções científicas sobre o tema, mas aspectos subjetivos que influenciavam em suas práticas cotidianas.

Durante todas as fases do estudo, foi considerada a Resolução nº 196/96, hoje revogada e substituída pela 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos. Ambas incorporam referenciais da bioética, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, assegurando os direitos e prevenindo danos aos participantes da pesquisa. Os riscos do estudo estiveram relacionados com a possibilidade de constrangimento em responder alguma pergunta ou de não saber respondê-las, porém este risco foi minimizado com o anonimato, privacidade e sigilo das informações. Nesse sentido, utilizaram-se os códigos ENF01 a ENF15 para referenciar às falas de acordo à ordem das entrevistas.

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana – Bahia, sob o protocolo nº 184/2011, CAAE 002.0.059.000-11.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo foram todos do sexo feminino, sendo oito enfermeiras e sete técnicas de enfermagem, que tinham idade entre 36 a 46 anos. No que diz respeito à participação em curso de atualizações e treinamentos em imunização, a quase totalidade afirmou tê-lo realizado, apenas uma profissional não o realizou. O treinamento das enfermeiras ocorreu em 2010 e o das técnicas de enfermagem em 2011. Na área de imunização por ser uma temática complexa e em constante mudança devido à pesquisa e introdução de novos imunobiológicos, no calendário vacinal, torna-se relevante a educação permanente desses profissionais a fim de que sua atuação junto à clientela seja eficiente e segura.

Portanto, o Artigo 14º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) traz que estes trabalhadores devem aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão<sup>(9)</sup>.

Acrescenta-se ainda que o conhecimento dos profissionais deve abranger a composição das vacinas, conservação, vias de administração, idade de início, número de doses e intervalos entre as doses, eventos adversos e respectivas condutas, disponibilidade para explicar ao cliente todos estes aspectos, esclarecer dúvidas, além de treinamento prático. Nesse âmbito, incluem os procedimentos relacionados à diluição das diferentes vacinas, leitura e preenchimento da caderneta de vacinação e marcação correta do retorno.

Estudo<sup>(10)</sup> sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem na conservação de vacinas mostrou falhas no que se refere à temperatura adequada, degelo do refrigerador e equívocos quanto ao tempo de utilização da vacina contra a febre amarela, apontando a importância de investimento na formação acadêmica destes profissionais e no seu aperfeiçoamento posterior, uma vez que as normas de vacinação estão em constantes mudanças e a introdução de novos imunobiológicos no calendário vacinal é frequente.

Destaca-se ainda que, em qualquer área, o conhecimento pode torna-se obsoleto muito

rapidamente, devido à dinamicidade científica, do surgimento de novas tecnologias e divulgação da informação por meio da mídia, fatos que mostram a necessidade de atualização frequente dos profissionais de imunização.

Outro estudo sobre vacinação de crianças prematuras mostrou falhas nas orientações dadas aos responsáveis a respeito da idade de início de vacinas, pois ora os profissionais consideravam o peso do bebê, ora a idade; e no preenchimento da caderneta de imunização, ressaltando-se idade errada na administração das vacinas tetra e contra poliomielite, intervalo entre as doses e retorno incorreto ou não aprazado. Estas ocorrências deixam os clientes inseguros e expõem as crianças às doenças imunopreveníveis devido ao atraso do seu calendário vacinal<sup>(11)</sup>.

Logo, a educação permanente dos profissionais responsáveis pela imunização é uma iniciativa com o potencial de mudança necessária para que a equipe de Enfermagem possa assegurar a qualidade das vacinas disponibilizadas à população, bem como exercer suas atividades com maior segurança e livre de falhas técnicas<sup>(10)</sup>.

### **Crítérios para notificação de eventos adversos pós- vacinais**

A notificação dos EAPVs tem por finalidade otimizar a análise dos casos, promover a consolidação e análise dos dados de EAPVs ocorridos em tempo real, além de permitir a mensuração contínua da segurança de determinada vacina na população, disponibilizando aos profissionais do setor informações atualizadas sobre eventos adversos<sup>(3, 12, 13)</sup>.

A maioria dos eventos locais ou sistêmicos é leve e autolimitado como a febre, hiperemia local, principalmente após aplicação das vacinas tetra, DPT e hepatite B, os quais devem ser informados ao cliente pelo vacinador, assim como das intervenções a serem tomadas de acordo com o evento apresentado<sup>(5)</sup>.

Assim, todas as pessoas vacinadas que apresentarem eventos adversos e retornarem à unidade de saúde espontaneamente devem ser avaliadas a fim de se verificar se o evento é previsto, segundo consta na literatura ou no manual de EAPVs ou notificá-lo e investigá-lo. Os relatos a seguir mostram que foram

notificados os eventos considerados graves pelo profissional que atendeu o cliente.

Já notificamos a Reação de Arthus. (ENF07)

Notificamos reações fora do comum, uma hipertermia acima de 39° a gente já considera pra notificação, no caso assim se tiver uma síndrome [...], têm pessoas que têm reações de síndrome de Guillain Barré, então, nesses casos assim a gente notifica pra Secretaria. (ENF 04)

A reação de Arthus é caracterizada por surgimento de dor, edema e rubor no local de aplicação da vacina, podendo estender-se para o membro. O pico de evolução situa-se entre quatro e seis horas, sendo autolimitada, benigna e evoluindo bem após alguns dias. Em alguns casos, o infiltrado atinge os tecidos profundos, podendo ocasionar necrose. Há o surgimento de vesículas com serosidade e pústulas que evoluem para crostas que, ao caírem, deixam uma úlcera profunda<sup>(3)</sup>. Neste caso, a pessoa vacinada deve ser encaminhada para acompanhamento com médico infectologista a fim de que receba o tratamento específico.

Outro evento grave citado é a Síndrome de Guillain Barré, que se caracteriza por uma neuropatia adquirida, periférica, aguda ascendente com dissociação albumino-citológica no líquido, ou seja, acontece a parestesia, déficit motor e consequente paralisia<sup>(3, 14)</sup>. Assim, diante da gravidade que pode ser prevista para o evento adverso, ressalta-se a necessidade de diálogo com as pessoas vacinadas e, quando crianças, com os pais ou responsáveis e de uma anamnese detalhada sobre antecedentes vacinais e de reações a cada dose, bem como o fornecimento de orientações sobre o que é esperado/inesperado para que os EAPV possam ser identificados e tratados rapidamente.

Alguns relatos mostraram que geralmente eventos leves que não são notificados.

A gente notifica geralmente reações sistêmicas, reações que são fora do comum [...], porque tem aquelas que a gente considera comum, por exemplo, uma cefaleia. (ENF 04)

[...] quadro grave de eventos adversos aí eu notifico, o ideal seria que a gente notifique todos [...]. (ENF 07)

No segundo relato verifica-se a ambivalência à medida que a entrevistada reconhece que deve notificar e que não notificou. Isso demonstra que

as subnotificações acontecem muitas vezes porque os profissionais de enfermagem, principalmente os técnicos que atuam nas salas de vacina, julgam que os sintomas apresentados pela criança são brandos, não necessitando de notificação. Acrescenta-se ainda que, a não notificação de um evento adverso pode comprometer a saúde tanto do cliente que apresentou os sintomas como de outros, no caso de um problema de maior reatogenicidade do imunobiológico administrado.

Estudo sobre erros de medicação mostrou a preocupação em envolver a equipe na notificação dos eventos ocorridos, discutindo suas causas em reuniões formais, para que ações preventivas fossem discutidas e implantadas aumentando a segurança do cliente<sup>(15)</sup>.

Assim, considera-se que a solução para os problemas de eventos adversos evitáveis não é simples, porém sua análise permite reconhecer as fragilidades do setor e propor ações que visam sua prevenção, seja a partir da revisão do processo de trabalho, capacitação dos profissionais ou criação de protocolos, maximizando os benefícios da imunização ao cliente e minimizando os danos.

Nesse contexto, cabe esclarecer que o motivo pelo qual se recomenda a notificação dos casos de EAPV que retornam aos serviços de saúde consiste na percepção e controle de surtos, sendo considerado surto o aumento na ocorrência de um agravo à saúde acima dos níveis esperados<sup>(16)</sup>.

O aparecimento de um surto pode indicar a presença de um lote mais reatogênico de vacinas ou erros evitáveis no armazenamento e na diluição, e na técnica de aplicação, resultando em contaminação, daí a necessidade de notificar os casos que retornarem à unidade com queixa a respeito de algum sintoma para que a decisão, quanto a sua utilização ou suspensão, seja tomada com segurança<sup>(3, 17)</sup>. Cabe salientar que, a notificação preferencial dos casos de maior gravidade não só diminui a sensibilidade da vigilância, que é a detecção de todos os casos verdadeiros de EAPV mas também sua representatividade<sup>(18)</sup>.

No Brasil, quando os casos de EAPVs são confirmados passam a ser registrados no SI-EAPV e encaminhados mensalmente ao PNI. O armazenamento eletrônico destes dados tem por

objetivo elaborar normas para a identificação e padronização de condutas frente aos casos de EAPV; analisar as informações de âmbito nacional relativas à EAPV; identificar os lotes mais reatogênicos e decidir sobre a melhor conduta a ser tomada; além de manter a confiabilidade dos imunobiológicos utilizados no PNI junto à população e aos profissionais de saúde<sup>(3, 18)</sup>.

### Responsabilidade profissional pela notificação dos eventos adversos pós-vacinais

É responsabilidade dos profissionais estarem atentos não só à aplicação dos imunobiológicos, mas à notificação e acompanhamento dos eventos adversos esperados e inesperados, assegurando à pessoa vacinada uma assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência como preconiza o Código de Ética da profissão<sup>(9)</sup>.

Observa-se que a preocupação com a notificação dos eventos adversos não é exclusiva do sistema de saúde brasileiro; estudo<sup>(17)</sup> aponta que na Espanha as autoridades sanitárias tem ressaltado o compromisso dos profissionais de saúde em notificar as reações adversas a medicamentos e vacinas.

Los profesionales sanitarios deben comunicar los efectos adversos que podrían estar en relación con la administración de un medicamento. Para ello disponen del sistema de Notificación Espontánea de Reacciones Adversas, o "Tarjeta Amarilla", que consiste en un formulario elaborado para recoger las notificaciones de sospecha de reacciones adversas. Se basa en la notificación voluntaria, por parte de los profesionales sanitarios, de cualquier sospecha de Reacción Adversa observada en relación con el empleo de los medicamentos. En dicho formulario se recoge toda la información necesaria para analizar cada sospecha de reacción adversa<sup>(17:136)</sup>.

Nesse sentido, no Brasil, não é somente o profissional de Enfermagem que deve realizar a notificação dos EAPVs, mas qualquer profissional de saúde com nível superior e médio; no entanto, a investigação dos casos só deve ser realizada pelo profissional de nível superior<sup>(19)</sup>.

Verificou-se que algumas entrevistadas desconhecem que os profissionais de nível médio também podem notificar os EAPVs. Como se observa a seguir, um evento adverso da

vacina BCG não foi notificado porque a enfermeira do período não estava presente no momento em que a criança compareceu à unidade.

[...] no momento em que a mãe teve aqui não tinha enfermeira então não foi notificado. (ENF 15)

[...] o funcionário considera que é um quadro leve e acaba não passando pra enfermeira fazer a notificação. (ENF 07)

A perda da oportunidade de notificar os eventos adversos pós-vacinais torna-se um problema que abrange não só a criança que deixa de ser devidamente atendida e acompanhada por uma equipe de profissionais de saúde competente, como também ocasiona um problema de saúde pública uma vez que os sintomas acabam não sendo computados, impossibilitando uma avaliação fidedigna da reatogenicidade das vacinas aplicadas.

Esta ocorrência mostrou que não houve um atendimento adequado do cliente, pois não houve a notificação, nem a orientação de retorno à unidade no horário em que tivesse uma enfermeira. Ressalta-se que cabe à enfermeira a coordenação ética e legal da equipe de enfermagem e, conseqüentemente, a supervisão das atividades de imunização realizadas, porém, na prática diária, percebe-se que a profissional realiza um grande número de atividades administrativas e de vigilância em seu processo de trabalho, o que a afasta da assistência direta na sala de vacina, conseqüentemente, do acompanhamento mais detalhado de eventos adversos.

Nesse contexto, reforça-se que a educação permanente da equipe de Enfermagem pode ser um instrumento de melhoria no processo de notificação de eventos adversos pós-vacinais. A busca pelo conhecimento é um compromisso de cada profissional, mas os gestores envolvidos na Política Nacional de Imunização devem promover oportunidades para que a educação permanente em saúde aconteça. O aprendizado em serviço parte da problematização, da participação e da reflexão crítica através de espaços educativos em reuniões multiprofissionais, bem como por meio de atividades de atualização técnico-científica<sup>(20)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que há lacuna no conhecimento dos profissionais de Enfermagem no que diz respeito à notificação de eventos adversos pós-vacinais, pois estes consideraram a necessidade de notificar apenas os eventos graves. A capacitação dos profissionais é uma das estratégias propostas pelo PNI, política cuja estrutura teórica mostra-se satisfatória, porém, na operacionalização das ações relacionadas à imunização, ainda enfrenta desafios, que vão desde a oferta suficiente de imunobiológicos, educação permanente em serviço até as notificações dos EAPVs em algumas localidades. O impacto positivo que o programa tem alcançado ao longo dos anos na prevenção das doenças imunopreveníveis poderia ser ampliado a partir destes três aspectos.

Sendo assim, sugere-se a capacitação periódica dos profissionais que desenvolvem atividades na área de imunização, devido à

necessidade da atuação competente em prol da melhoria dos serviços públicos de saúde e da prestação de uma assistência coerente às necessidades do indivíduo quando diante de casos de eventos adversos pós-vacinais.

Notou-se ainda, neste estudo, um equívoco no que diz respeito à responsabilidade destes profissionais no processo de notificação, posto que alguns relataram que este procedimento cabe apenas ao enfermeiro, demonstrando que, embora atuem em sala de vacina, ainda desconhecem a amplitude de suas ações.

Sendo o enfermeiro, o profissional responsável pela equipe de Enfermagem e capacitado para vigilância epidemiológica, é essencial sua presença exclusiva na sala de vacina, para que possa supervisionar todo o processo de trabalho envolvendo os imunobiológicos e promover educação permanente com os técnicos, bem como atuar na prevenção, ocorrência e notificação de eventos adversos.

---

## NURSING PROFESSIONAL KNOWLEDGE ABOUT THE NOTIFICATION OF ADVERSE EVENTS POST-VACCINATION

### ABSTRACT

The occurrence of adverse events post-vaccination is a situation experienced by nursing professionals who work with immunization. The knowledge about the notification and adoption of appropriate measures before the cases, consists of a instrument to improve the quality of care. Objective: to analyze the Nursing professional knowledge about the adverse events after vaccination. It's a descriptive study, with a qualitative approach conducted in five Basic Health Units from Feira de Santana, Bahia. The data collection occurred by means of semi-structured interviews with fifteen professionals of the nursing team, eight nurses and seven technicians, between April and August 2011. The data were analyzed through the technique of Contents Analysis, being developed two categories of analyses: "Criteria for notification of adverse events post-vaccination" and "Professional responsibility by the notification of adverse events post-vaccination". The ethical aspects were respected. Just the events post-vaccination were notified, considered more serious, being sub-notifications and doubts about who is the professional responsible for the notification. It's necessary to practice the Nursing professionals who work in the immunization area, because the notification of adverse events post-vaccination is a premise in dangers prevention and in the care and treatment of involved.

**Keywords:** Immunization. Notification. Nursing.

---

## CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN

### RESUMEN

La ocurrencia de eventos adversos post-vacunación es una situación vivida por profesionales de enfermería que trabajan en el área de la inmunización. El conocimiento acerca de la notificación y adopción de medidas adecuadas frente a los casos consiste en un instrumento para mejorar la calidad de la atención. Objetivo: analizar el conocimiento de los profesionales de Enfermería sobre notificación de eventos adversos post-vacunación. Estudio descriptivo, de enfoque cualitativo realizado en cinco Unidades Básicas de Salud de Feira de Santana, Bahia. Los datos fueron recolectados por medio de entrevistas semiestructuradas con quince profesionales del equipo de enfermería, ocho enfermeras y siete técnicas, transcurriendo entre abril y agosto de 2011. Los datos fueron analizados mediante la técnica de Análisis de Contenido, siendo elaboradas dos categorías de análisis: "Criterios para notificación de eventos adversos post-vacunación" y "Responsabilidad profesional por la notificación de los eventos adversos post-vacunación". Los aspectos éticos fueron respetados. Se notificaron sólo los eventos post-vacunación, considerados más graves, habiendo sub-notificaciones y dudas

sobre quién es el profesional responsable por la notificación. Es necesario entrenar a los profesionales de Enfermería que actúan en el área de inmunización, puesto que la notificación de eventos adversos post-vacunación es una premisa en la prevención de agravios y en el cuidado y tratamiento de los involucrados.

**Palabras clave:** Inmunización. Notificación. Enfermería.

## REFERÊNCIAS

1. Homma A, Martins RM, Leal MLF, Freire MS, Couto AR. Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica. *Ciênc saúde colet.* 2011; 16(2):445-58.
2. Piacentini S, Contrera-Moreno L. Eventos adversos pós-vacinais no município de Campo Grande (MS, Brasil). *Ciência saúde colet.* 2011; 16(2):531-36.
3. Ministério da Saúde (BR). Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. Brasília (DF); 2008.
4. Bahia. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Coordenação do Programa Estadual de Imunizações. Manual de procedimento para vacinação./ Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Salvador: DIVEP; 2011.
5. Bisetto LHL, Cubas MR, Malucelli A. A prática da enfermagem frente aos eventos adversos pós-vacinação. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(5):1128-34.
6. Araújo TME, Carvalho PMG, Vieira RDF. Análise dos eventos adversos pós-vacinais ocorridos em Teresina. *Rev Bras Enferm.* 2007 jul-ago; 60(4):444-8.
7. Feitosa LR, Feitosa JA, Coriolano MWL. Conhecimentos e práticas do auxiliar de enfermagem em sala de imunização. *Cogitare enferm.* 2010 out-dez; 15(4):695-701.
8. Minayo MCDS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 30ª. ed. Rev. e atual. Petrópolis (RJ): Vozes; 2011.
9. Bahia. Conselho Regional de Enfermagem. Legislação Básica de Enfermagem. Revisão Ana Paula do Vale Marra e cols. 3ª. ed. rev. e atual. Salvador; 2013.
10. Oliveira VC, Guimarães EAA, Guimarães IA, Januário LH, Ponto IC. Prática da enfermagem na conservação de vacinas. *Acta Paul Enferm.* 2009 nov-dez.; 22(6):814-8.
11. Moraes AC, Quirino MD. Prática de imunização da criança prematura. *Cienc cuid saúde.* 2010 abr-jun; 9(2):350-57.
12. Reis PO, Rosa FM, Segatto TC, Santos DA. Avaliação da vigilância dos eventos adversos pós-vacinação contra sarampo, caxumba e rubéola, espírito santo, 2002 a 2006. *Cad saúde colet.* 2010; 18(1):155-166.
13. Waldman EA, Luhm KR, Monteiro SAMG, Freitas FRM. Vigilância de eventos adversos pós-vacinação e segurança de programas de imunização. *Rev saude publica.* 2011; 45(1):173-84.
14. Jofre M, L. Síndrome de Guillain Barré y virus influenza. *Rev Chil Infectol.* 2010; 27(6): 570-71.
15. Yamamoto MS, Peterlini MAS, Bohomol E. Notificação espontânea de erros de medicação em hospital universitário pediátrico. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(6):766-71.
16. Anvisa. Rede Nacional Para Investigação de Surtos e Eventos Adversos em Serviços de Saúde –Reniss. Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). 2005 set. [citado 2011 nov. 28]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/reniss/folder.pdf>
17. Sánchez MG, Tomboso MR, González PM. Controversias em vacunas: seguridad vacunal. Qué sabemos y qué podemos hacer para evitar errores en la práctica diaria? *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2010 nov; 12 (Supl 19):s129-s138.
18. Monteiro SAMG; Takano OA; Waldman EA. Avaliação do sistema brasileiro de vigilância de eventos adversos pós-vacinação. *Rev bras epidemiol.* 2011; 14(3):361-71.
19. Ministério da Saúde (BR). Vigilância dos eventos adversos pós-vacinação: cartilha para trabalhadores de sala de vacinação. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
20. Silva JAM; Peduzzi M. Educação no trabalho na atenção primária à saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo. *Saude soc.* 2011; 20(4):1018-32.

**Endereço para correspondência:** Marília Souza de Oliveira. Campus Universitário do Vale do Canela. Av. Dr. Augusto Viana, S/N, Canela. CEP 40110060 - Salvador, BA – Brasil. E-mail: [enfmarilia@outlook.com](mailto:enfmarilia@outlook.com).

**Data de recebimento:** 13/08/2013

**Data de aprovação:** 12/02/2014