



Trabalho 586

**CUIDADO DE ENFERMAGEM EM EVENTOS ADVERSOS
PÓS-VACINAÇÃO**

Lúcia Helena Linheira Bisetto¹, Suely Itsuko Ciosak²

Introdução: a enfermagem tem contribuído com a efetividade do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI-MS), desde a sua criação em 1973, atuando nos níveis municipal, estadual e nacional, nas salas de vacinação, no gerenciamento da rede de frio, na coordenação e em outras atividades deste programa⁽¹⁾. A sua participação contribuiu para o alcance e manutenção de altas coberturas vacinais, e, consequentemente, para o controle das doenças imunopreveníveis. Devido ao crescente número de doses de imunobiológicos aplicadas, os eventos adversos pós-vacinação (EAPV) tornaram-se mais frequentes, surgindo a necessidade de implantação da Vigilância Epidemiológica de EAPV (VEEAPV), iniciada no Brasil em 1992⁽²⁾. Um EAPV é qualquer ocorrência clínica indesejável em indivíduo que recebeu um imunobiológico e pode ser causado por fatores relacionados ao imunobiológico, ao indivíduo e a administração do produto. São classificados como graves e moderados, quando necessitam de atendimento médico hospitalar e ou exames complementares, e leves quando não há indicação de atendimento médico⁽²⁾ e podem ser atendidos pelo enfermeiro. A maioria dos EAPV são leves⁽³⁾, gerando uma nova demanda para o cuidado de enfermagem em imunização. O pouco envolvimento do enfermeiro com este cuidado, restringindo-se a sala de vacinação, principalmente nas atividades de supervisão⁽⁴⁾ e a reduzida produção científica neste domínio da enfermagem, motivou esta pesquisa. **Objetivos:** identificar os EAPV leves notificados na rede pública de saúde do Paraná e analisar o potencial da enfermagem no cuidado destes eventos. **Método:** pesquisa descritiva documental, com abordagem quantitativa. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SI-EAPV), no Paraná, de 1997 a 2011 e o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEEAPV)/PNI/MS. Inicialmente foi realizada, no manual de VEEAPV, a identificação dos eventos adversos leves por tipo de imunológico, resultando em 13 eventos: abscesso frio, artralgia, cefaléia, dificuldade de deambular, dor/calor/rubor, endureção, exantema generalizado, febre menor que 39,5°C, lindenomegalia, linfadenite, mialgia, nódulo e úlcera maior que um cm. Na sequência foi feita a busca na base de dados do SI-EAPV, com o critério de inclusão: EAPI leve e critério de exclusão: EAPI indefinido e descartado. Foram estimadas a frequência absoluta e relativa. **Resultados:** foram encontrados 5.863 registros de EAPI, destes, 2.479 (42,3%) eram eventos leves, distribuídos por ano em: 14,3% (1) em 1997; 8,3% (1) em 1988; 8,7% (4) em 1999; 17,7% (14) em 2000; 17% (17) em 2001; 18,8% (25) em 2002; 25% (87) em 2003; 43% (541) em 2004; 36% (126) em 2005; 31% (145) em 2006; 37% (113) em 2007; 48% (296) em 2008; 46% (193) em 2009; 46% (218) em 2010; 56% (698) em 2011. Dos EAPV notificados, 44% (1.086) eram febre menor que 39,5°C; 17% (420) dor/calor/rubor; 8,8% (218) exantema generalizado; 6,7% (166) lindenomegalia; 4,9% (121) linfadenite; 4,3% (108) abscesso frio; 3,8% (93) dificuldade de deambular; 3,1 (78) endureção; 2,8% (70) cefaléia; 2,1% (52) mialgia; 1,2% (29); 1,2% (29) artralgia; 1,1% (27) úlcera maior que 1 cm e 0,4% (11) nódulo. Quanto ao tipo de atendimento do evento, 20,5% (509) foram atendidos em hospitais; 17,6% (436) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na

¹ Enfermeira. Doutoranda do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Enfermeira do Programa de Imunização da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. lucia.bisetto@usp.br

² Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. siciosak@usp.br



Trabalho 586

maioria, 62% (1.534), não houve atendimento nestes estabelecimentos, mas foram notificados posteriormente à UBS. **Discussão e conclusão:** embora se estime que a maioria dos EAPV sejam leves ⁽³⁾, ainda há uma alta frequência de registros de casos moderados e graves (57%), o que expressa que estes eventos tem um significado de risco para a população. A notificação de EAPV leves no Paraná (42,3%) foi superior aos 35% apresentados em um estudo abrangendo todo o Brasil ⁽³⁾. A análise dos tipos de EAPV mostrou que a febre menor que 39,5°C foi o evento que demandou maior procura aos serviços de saúde, seguido pelas reações locais que apresentaram frequência inferior aos 39,5% encontrados por Freitas et al (2007)⁽⁴⁾. Na série histórica do SI-EAPV identificou-se um aumento progressivo de registros no período estudado, mais significativamente de 2008 a 2011, que pode representar a preocupação dos profissionais e da população com os EAPV. Em decorrência da utilização pelo PNI-MS de um sistema de vigilância passiva, com baixa sensibilidade, em que as notificações são realizadas espontaneamente por profissionais de saúde ou por pacientes que buscaram o serviço de saúde, considera-se que provavelmente o quantitativo de eventos está subestimado ⁽⁴⁾. Assim sendo, há um número maior de EAPV leves e esta hipótese é reforçada ao se analisar o tipo de atendimento que o paciente utilizou para a resolução do seu problema, onde mais da metade dos casos não receberam atendimento na UBS ou em hospitais. Isto pode ser em decorrência da falta de orientação da enfermagem no momento da vacinação ou dificuldade de acesso ao serviço de saúde, mas também pode ser um indicativo de não gravidade do EAPV. Verificou-se, ainda, que a quantidade de eventos adversos atendidos na UBS é semelhante a do hospital, indicando que a população a identifica como um local com resolubilidade para o seu problema. Esta pesquisa demonstrou que há um potencial para a atuação do enfermeiro no cuidado de EAPV leve, porém necessita expandir o seu campo de ação na imunização, utilizando o espaço disponível no Sistema Único de Saúde, com o fortalecimento das consultas de enfermagem. Para tal, é fundamental que amplie seu conhecimento técnico-científico nesta área, invista nas atividades de educação permanente para a equipe de enfermagem e, sobretudo, fortaleça o vínculo com a comunidade para que ela reconheça o trabalho da enfermagem neste domínio.

Descritores: Imunização. Efeitos adversos. Enfermagem em saúde pública.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde

Referências

- 1 Figueiredo GLA, Pina JC, Tonete VLP, Lima RAG, Mello DF. Rev. Latino-Am. Enfermagem maio-jun 2011;19(3):[08 telas] Acessado em 20 mar 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_20.pdf
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Manual de vigilância de eventos adversos pós vacinação. 2.ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008.
- 3 Bisetto LH, Cubas M, Malucelli A. A prática da enfermagem frente aos eventos adversos pós-vacinação. Rev Esc Enferm. USP 2011;45(5):1128-34.
- 4 Freitas FRM, Sato HK, Aranda CMSS, Pacheco MA, Waldman EA. Eventos adversos pós-vacina contra a difteria, coqueluche e tétano e fatores associados à sua gravidade. Rev Saúde Pública. 2007;41(6):1032-41.