

**A RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA
APLICAÇÃO DA VACINA BCG SOB A ÓPTICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE
THE RESPONSIBILITY OF PROFESSIONAL NURSING IN THE APPLICATION
OF BCG VACCINE IN THE OPTICS OF PATIENT SAFETY**

Cintia Silva Fassarella¹; Claudia Valente dos Santos²; Lídia da Silva Rosa²

¹Orientadora. Doutoranda em Ciências da Enfermagem pela Universidade do Porto. Professora Adjunta Mestre I da UNIGRANRIO, Barra da Tijuca, RJ. Enfermeira do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC).

²Graduação em Enfermagem pela UNIGRANRIO, Barra da Tijuca, RJ.

RESUMO

O objetivo deste estudo é discutir a responsabilidade do profissional de enfermagem desde o treinamento até a efetiva aplicação, tendo como óptica a segurança do paciente. Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório com abordagem qualitativa. Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados BVS, SciELO, Revistas de Enfermagem da UERJ, da Escola Anna Nery, UNIRIO (REPEF), USP, Acta Paulista de Enfermagem, com os seguintes descritores: Vacina BCG, segurança do paciente e enfermagem. Foram considerados dezesseis artigos científicos que estivessem em português no período de 1997 a 2012, na íntegra, e que o resumo estivesse relacionado ao objeto deste estudo. As categorias encontradas foram: I) A responsabilidade do profissional de enfermagem na aplicação da vacina BCG; II) O processo de trabalho na sala de vacinação e; III) A segurança do paciente durante a vacinação com BCG, que serão discutidas uma a uma para um maior entendimento sobre o tema em questão. A vacina BCG é uma potente arma contra a tuberculose, mas para que sua eficácia seja garantida, o profissional de enfermagem exerce um papel particularmente importante e fundamental, pois depende dele a responsabilidade de tornar todo esse processo de vacinação seguro e eficaz.

Descritores: Vacina BCG; Segurança do Paciente; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study is to discuss the responsibility of professional nursing from training to the actual application, with the optical patient safety. This is a bibliographical study, exploratory qualitative approach. We conducted a bibliographic database in VHL, SciELO, Magazines UERJ of Nursing, School Anna Nery, UNIRIO (REPEF), USP, Acta Paulista Nursing, with the following descriptors: BCG vaccine, patient safety and nursing. We considered sixteen scientific articles that were in Portuguese from 1997 to 2012, in its entirety, and that the summary was related to the object of this study. The categories were: I) The responsibility of professional nursing in BCG vaccination, II) The process of working the room and vaccination; III) Patient safety during vaccination with BCG, which will be discussed one by one to a greater understanding of the topic in question. The BCG vaccine is a potent weapon against tuberculosis, but that their effectiveness is guaranteed, the nurse plays a particularly important and fundamental, because it depends on the responsibility to make the whole process safe and effective vaccination.

Keywords: BCG Vaccine; Patient Safety; Nursing.

INTRODUÇÃO

A vacina do Bacilo de Calmette e Guérin (BCG) é obtida por atenuação do Mycobacterium tuberculosis, é uma suspensão de bactéria viva atenuada que confere proteção

contra a tuberculose. A vacina é aplicada ao nascer, dentro do primeiro mês de vida em crianças com peso superior a 2 Kg, a via de administração é a intradérmica rigorosamente, e de preferência no braço direito, na altura da inserção inferior do músculo deltóide. A evolução da reação vacinal começa com um nódulo no local que evolui para uma pústula seguida de uma crosta e úlcera, com duração de aproximadamente 6 a 10 semanas, dando origem a pequena cicatriz (BRASIL, 2008).

Tais eventos, que são comuns à vacinação, devem ser esclarecidos ao responsável pela criança a ser vacinada para que o mesmo observe cada etapa destas reações a fim de estar atento a quaisquer eventos que estejam fora do quadro esperado.

Os eventos adversos mais comuns pós-vacinação são formação de abscesso, ulceração no local da aplicação e linfadenite regional e podem ser decorrentes de vários fatores tais como, os relacionados aos vacinados, à vacinação, ao armazenamento, conservação, manipulação e os relacionados à inoculação da vacina devido a fatores como aplicação profunda por via subcutânea, dose acima do volume recomendado ou contaminação no momento do preparo (BRASIL, 2008).

Para a observância destes fatores, é necessário que o profissional de enfermagem esteja atento ao processo de conservação e preparo da vacina, à técnica de aplicação e também quanto ao estado de saúde da criança, e para que isso ocorra de maneira eficaz é preciso que haja interação entre o profissional e o responsável a fim de estarem cientes a respeito do estado de saúde da criança no momento de vacinação.

A vacina tem prazo de validade de seis meses quando conservada entre +2°C e +8°C, e de seis horas após a reconstituição, a mesma inativa-se quando exposta diretamente a raios solares (BARRETO, 2006). O profissional que atua em sala de vacinação é responsável pela observação destes cuidados bem como registrar data e hora de abertura do frasco.

Quando ocorrem complicações vacinais, é necessário que o profissional de enfermagem faça imediatamente a notificação, pois em alguns casos, há a necessidade de o paciente ser submetido ao tratamento para tuberculose recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2001).

Em geral, após a aplicação de uma vacina, qualquer sinal ou sintoma que ocorrer é imediatamente, associado à vacinação. Esta relação que se estabelece entre o evento adverso e a vacinação são denominadas ação temporal. Isto é, inicialmente, assume-se que o evento ocorreu por causa da vacinação (BRASIL, 2003). Por este fato justifica-se a ênfase empregada neste estudo em relação ao comprometimento e comunicação entre profissional e responsável.

Assim, após a aplicação da vacina, poderiam surgir sinais e sintomas decorrentes de outra doença que estivesse em período de incubação. Neste caso, seria um evento que ocorreu por coincidência e não devido à vacinação. Para se confirmar a relação do evento adverso com a vacinação, após a notificação, deve proceder-se a investigação do caso, pois é de responsabilidade de todo profissional de saúde realizar a notificação sempre que ocorrer qualquer anormalidade durante o processo de vacinação, visto que a enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, à família e à coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida (COFEN, 2007).

O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, é de responsabilidade do profissional de enfermagem exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade responsabilizando-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe (COFEN, 2007).

A segurança do paciente é de primordial observância na execução de todos estes cuidados, para garantir que este esteja protegido em todo o âmbito da assistência de saúde evitando que o mesmo seja exposto a quaisquer tipos de danos.

A enfermagem é uma arte e uma ciência, isto significa que o enfermeiro aprende a prestar cuidado habilmente com compaixão, carinho e respeito à dignidade e personalidade de cada paciente, tendo sempre como foco principal a segurança do paciente que é definida como a redução, a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. A segurança do paciente é um problema de saúde pública mundial e há a necessidade de mais informação sobre a frequência da ocorrência de erros e eventos adversos (POTTER, 2010). Observamos que foram poucos os relatos encontrados na literatura a respeito de eventos adversos não esperados pós-vacinação, isto não quer dizer que os mesmos não ocorram, mas que talvez possam vir a ser omitidos no intuito de não gerar medo na população e conseqüentemente à queda na cobertura vacinal.

Em 2002, na esteira da repercussão internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou um grupo de trabalho com o objetivo de avaliar de forma sistemática, a segurança do paciente nos serviços de saúde e definiu em 2005, o programa denominado Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que propôs diretrizes e estratégias para incentivar e divulgar em diferentes países, práticas que garantissem a segurança dos pacientes e definir o desenvolvimento de pesquisas baseadas em evidências científicas com melhores práticas voltadas à segurança do paciente. Atualmente o termo usado pela OMS é Programa de Segurança do Paciente (CASSIANE, 2010).

Em 1863, Florence Nightingale escreveu em suas *Notes on hospitals*, as palavras latinas “Primum non Nocere” traduzidas como “primeiramente, não causar danos”, indicando que a segurança do paciente é parte integrante da profissão de enfermagem desde o início da enfermagem moderna (CASSIANE, 2010).

Assim, há que se aceitar que o sistema no qual se desenvolvem as principais ações de cura e cuidado para a promoção, recuperação e reabilitação da saúde, assim como na era de Nightingale, precisa ser repensado para garantir a segurança do usuário, pois todo sistema é perfeitamente desenhado para obter o resultado que alcança. Pacientes e familiares têm estado em constante risco de serem vítimas de eventos adversos evitáveis, mesmo nas mais estruturadas instituições de saúde (PEDREIRA, 2009).

Por esta afirmativa é que destacamos a necessidade da introdução de um treinamento que venha a se tornar obrigatório em todo o âmbito nacional e que sua prática seja constantemente aperfeiçoada e monitorada por profissionais experientes e capacitados para tal treinamento.

Uma peculiaridade da responsabilidade do profissional de enfermagem, que interessa ao presente estudo é a obrigatoriedade estabelecida pela prática institucional da realização de treinamento específico como pré-requisito para os profissionais que aplicam a vacina, visando que os mesmos adquiram destreza e segurança na técnica de injeção intradérmica. A justificativa corrente desta prática prende-se ao fato desta técnica ser pouco utilizada em nosso meio. Poucos testes, entre eles o tuberculínico, são aplicados por essa via, o que permite supor que mesmo os profissionais da área possam ter dificuldade para garantir a correta aplicação (MARTINS, 1997).

A técnica adequada de injeção intradérmica é considerada fundamental para o sucesso da vacinação com BCG, sem a ocorrência de eventos adversos que, quando ocorrem, são geralmente atribuídos à falha na técnica de aplicação (MARTINS, 1997).

Visto a importância da vacina BCG, sua eficácia e os eventos adversos decorrentes após a sua aplicação, observamos ser de suma importância enfatizar a responsabilidade do profissional de enfermagem em todo o processo de vacinação desde a conservação até a sua efetiva aplicação segura no paciente, pois, é dever de cada profissional realizar a técnica da

aplicação da vacina com a máxima segurança e êxito, assegurando ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (BRASIL, 2003; POTTER, 2010).

O objeto deste estudo é a responsabilidade do profissional de enfermagem no processo de vacinação da BCG, do treinamento até a sua efetiva aplicação, visando à segurança do paciente.

O objetivo deste é discutir a responsabilidade do profissional de enfermagem no processo de vacinação, tendo como óptica a segurança do paciente. Sabemos que um treinamento eficaz e qualificado esclarece dúvidas e minimiza possíveis eventos adversos causados pela aplicação inadequada.

Este estudo é relevante por ser de suma importância para a formação acadêmica em enfermagem, pois visa à preparação para atuar na prática profissional. Ainda, para a sociedade, pois visa à segurança do paciente em todo o processo de vacinação, e para os profissionais de enfermagem, pois esclarece e reforça as suas responsabilidades desde o armazenamento, preparação e a sua efetiva aplicação, alertando-os sobre os eventos adversos que podem vir a ser causados aos pacientes devido a aplicação inadequada da vacina.

A problematização deste estudo surgiu durante o cenário de prática em uma Unidade Básica de Saúde, como acadêmicos de enfermagem onde foi observado que os profissionais que atuavam na sala de vacinação, além de inseguros, mostravam-se apreensivos pelo fato de haverem tido treinamento insuficiente para a aplicação da vacina BCG, observamos ainda que o treinamento havia sido apenas teórico e que a prática era executada no dia a dia, sem a supervisão de um profissional qualificado.

Durante o levantamento de dados para o presente estudo, foi observado também que são escassos os trabalhos publicados sobre o tema abordado, e por tanto um alerta para a necessidade de refletir sobre uma maior inserção deste, observamos ainda que não há uma padronização do treinamento para a aplicação desta vacina no âmbito nacional, ficando este a critério do instrutor e ou instituição.

Este fato levantou o interesse em esclarecer e aprofundar sobre o processo de imunização com esta importante vacina, assim como a responsabilidade que o profissional tem desde o armazenamento adequado até a técnica de aplicação correta e sobre tudo como um treinamento mais rigoroso e qualificado poderá ajudar estes profissionais a estarem mais cientes sobre suas responsabilidades e a terem mais clareza e segurança na aplicação da vacina.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório com abordagem qualitativa. Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revistas de Enfermagem da UERJ, da Escola Anna Nery, Unirio (Repef), USP, Acta Paulista de Enfermagem, com os seguintes descritores: BCG, segurança do paciente e enfermagem. Foram considerados dezesseis artigos científicos que estivessem em português no período de 1997 a 2012, na íntegra, ou seja, que tivesse acesso por completo, e que o resumo estivesse relacionado ao objeto deste estudo. Além disso, foram realizadas buscas em livros sobre a temática para proporcionar um melhor entendimento do assunto.

Os estudos encontrados envolvendo essa temática foram 14 artigos e 2 livros, no qual sofreram inúmeras e intensas leituras. A análise dos dados seguiu os seguintes passos: ordenação dos artigos, classificação dos artigos para o estabelecimento das categorias temáticas e análise final.

As categorias encontradas foram: I) “A responsabilidade do profissional de enfermagem na aplicação da vacina BCG”, II) “O processo de trabalho na sala de vacinação”

e III) “A segurança do paciente durante a vacinação com BCG”. A análise dos dados baseou-se na Análise Temática e na discussão da literatura atualizada relacionada a essa temática.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A análise compreensiva e interpretativa do levantamento bibliográfico destacou três categorias temáticas: I- “A responsabilidade do profissional de enfermagem na aplicação da vacina BCG”, II- “O processo de trabalho na sala de vacinação”, e III- “A segurança do paciente durante a vacinação com BCG”.

Define-se como responsabilidade do profissional de enfermagem, a prestação de cuidados que engloba o paciente em todo o âmbito da assistência, desde sua atualização profissional a respeito de suas atividades desempenhadas, até as orientações a serem prestadas a este após cada cuidado realizado, tendo em vista uma prestação de cuidados responsável, segura e informativa.

O processo de trabalho do profissional de enfermagem na sala de vacina compreende as observações e execução adequada das técnicas de manuseio e conservação dos materiais de trabalho e a capacitação dos profissionais no desenvolvimento de suas atribuições.

A segurança do paciente durante o processo de aplicação da vacina BCG é compreendido como a execução da técnica de aplicação da vacina com o mínimo de risco de danos decorrente de qualquer prática neste cuidado.

A responsabilidade do profissional de enfermagem na aplicação da vacina BCG

A equipe que atua na sala de vacinação deve ser composta por profissionais treinados para desenvolver as atividades pertinentes de forma segura e cautelosa no manuseio, conservação, e administração dos imunobiológicos. Esta equipe deve ser preferencialmente composta por um ou dois técnicos de enfermagem, e um enfermeiro responsável pela supervisão e treinamento em serviço (SOBRINHA, 2009). Para esta supervisão é exigido ao enfermeiro a Responsabilidade Técnica (RT) que é uma certidão de responsabilidade do profissional enfermeiro que deve obrigatoriamente ser apresentada em todo estabelecimento onde existam atividades de enfermagem, tal anotação deve ser requerida pelo profissional enfermeiro e deve ser renovados a cada doze meses após a sua emissão (COFEN, 2005).

O profissional de enfermagem tem por responsabilidade na sala de vacinação, orientar, prestar assistência com segurança, responsabilidade e respeito; prover periodicamente as necessidades de material e imunobiológicos; manter os equipamentos em boas condições de funcionamento; acompanhar sistematicamente as coberturas vacinais e buscar periodicamente atualização técnico-científica (SOBRINHA, 2009).

Para exercer a responsabilidade técnica da sala de vacinação, é necessário que o enfermeiro seja integralmente atuante na vacinação, na supervisão contínua e na capacitação da equipe de enfermagem. Aspectos técnicos voltados aos imunobiológicos, administração destes acompanhada da orientação do paciente e/ou responsáveis, acompanhamento das possíveis reações adversas, manutenção do sistema de registro, monitoramento da conservação dos imunobiológicos, destino final adequado do lixo infeccioso, controle de estoque e de materiais logísticos, são atividades pelas quais o enfermeiro deve responder (SOBRINHA, 2009).

No processo de aplicação da BCG, é de suma importância informar ao responsável da criança a ser vacinada, sobre todas as etapas de vacinação, desde o momento da aplicação até os cuidados e observações que deverão ser tomados posteriormente.

Ao responsável deve ser informado primeiramente que a vacina está contra indicada em recém-nascidos com peso inferior a 2,0 Kg, nesse caso a vacinação deverá ser adiada devido à escassez de tecido cutâneo; quanto à posição segura e confortável para a criança no momento da vacinação, que a pápula formada pela injeção permanece por quinze a trinta

minutos e que aproximadamente duas ou três semanas depois será observado um nódulo vermelho cujas dimensões aumentarão na semana seguinte e que o local deve ser lavado apenas com água e sabão neutro, sem a necessidade do uso de pomadas ou outros medicamentos (BRASIL, 2001; BRASIL, 2003).

Deve ser informado ao responsável também que, em alguns casos forma-se um pequeno abscesso que logo se transforma numa pequena úlcera, sendo essa, fechada espontaneamente sem tratamento após algumas semanas. A úlcera é eliminada completamente de três a seis meses após a aplicação da vacina ficando uma pequena cicatriz (BRASIL, 2001; BRASIL, 2003).

O responsável deve se orientado também a ficar atento a quaisquer sinais que diferirem dos informados pelo profissional, e estar esclarecido quanto à necessidade do retorno à unidade onde ocorreu a vacinação para que a criança seja examinada e todas as medidas necessárias sejam tomadas (BRASIL, 2001; BRASIL, 2003).

Visando o compromisso social e profissional, o aprimoramento do comportamento ético do profissional de enfermagem, passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, configurado pela responsabilidade do plano das relações de trabalho com reflexos nos campos técnico, científico e político (COFEN, 2007).

Cabe ao profissional de enfermagem a busca e a dedicação incessante pelo aprimoramento de suas responsabilidades, tendo sempre em vista uma prestação de cuidados de excelência.

É de responsabilidade deste profissional, exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade, fundamentando suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica (COFEN, 2007).

O profissional deve avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem (POTTER, 2010), por esta afirmativa é que destacamos a importância da responsabilidade do profissional na aplicação da vacina BCG.

O processo de trabalho na sala de vacinação

O treinamento para a aplicação da vacina BCG não segue normas específicas, os manuais de normas de vacinação evidenciam apenas como deve ser a técnica de aplicação, logo permitindo que este treinamento fique a critério do instrutor e da organização seguindo o critério da aplicação do PPD do Ministério da Saúde (BRASIL, 2001).

Em 1967, a consultora da OMS, Enf^a Britta Sudin, veio ao Brasil com a finalidade de padronizar as técnicas de aplicação e leitura da prova tuberculínica, com base nos levantamentos realizados a respeito da prevalência da infecção tuberculosa no país. Para isso, foram treinados profissionais que seriam responsáveis pela multiplicação desses levantamentos em suas regiões. Na época, os treinamentos se multiplicaram sob a coordenação de equipes ligadas aos programas de controle de tuberculose dos vários estados seguindo a orientação da OMS (MARTINS, 1997).

Era exigido do treinando nesta época, aplicação via ID e leitura de no mínimo quatrocentos testes tuberculínicos, o que favorecia a aquisição de destreza na aplicação de injeção intradérmica. Foram acrescentados a esses treinamentos, o conteúdo teórico-prático sobre a vacinação (MARTINS, 1997).

Possivelmente devido à expansão e reorganização do sistema público de saúde, acentuou-se muito a deficiência numérica de pessoal treinado, a partir de 1980, frente a essa situação, intensificaram-se os questionamentos por parte de enfermeiros e de outros profissionais, sobre a necessidade de manter a rigidez dos procedimentos recomendados pela OMS para a execução das técnicas e dos treinamentos (MARTINS, 1997).

Para o correto descarte dos resíduos da vacina e/ou vencimento da validade de frascos, esta deverá ser submetida a tratamento antes da disposição final por meio de processo físico ou outro processo de tratamento utilizado como por exemplo colocar os frascos fechados na autoclave durante 15 minutos a uma temperatura entre 121°C e 127°C, na falta da autoclave, colocar os frascos em estufa por duas horas a 170°C (BRASIL, 2001).

Quando os resíduos da vacina não puderem ser submetidos ao tratamento em seu local de geração, devem ser recolhidos e devolvidos às Secretarias de Saúde responsáveis pela distribuição, em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e devidamente identificado de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento (SUSAN, 2007).

A segurança do paciente durante a vacinação com BCG

Na literatura, não foram encontrados relatos freqüentes de eventos adversos ao BCG, os riscos de ocorrência de eventos locais variam entre 0,01 a 6,0 por 1.000 nascidos vivos. Os eventos adversos caracterizados como infecções disseminadas ocorrem entre seis a doze meses após a vacinação e são eventos mais raros. No Brasil, tais eventos identificados após a administração da vacina, foram de um caso para cada cinco mil novecentos e noventa doses, todas as reações foram estatisticamente classificadas como locais (SUSAN, 2007).

Apesar de não serem freqüentes tais eventos, este fato não exime a necessidade de reforçarmos a importância da atenção em relação à segurança do paciente no processo de vacinação.

Após a vacinação, alguns casos raros de supuração persistente pode acompanhar a dilatação dos linfonodos, e a administração negligente da vacina pode provocar abscesso e cicatrizes maiores do que as esperadas, nestes casos e em casos de superdosagem, deverá ser indicada a quimioterapia anti-tuberculose (SOBRINHA, 2009), que é um processo que exige além de disciplina e adesão, muita dedicação por parte do paciente para que os resultados desejados sejam alcançados.

A segurança do paciente tem se tornado um dos assuntos prioritários na área de saúde, em 2002 a Organização Mundial de Saúde criou um grupo de trabalho com o objetivo de avaliar de forma sistemática, a segurança do paciente nos serviços de saúde e definiu no ano de 2005, o programa denominado Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que propõem diretrizes e estratégias para incentivar e divulgar práticas que garantam a segurança do paciente (CASSIANE, 2010), pois é de suma importância que esta seja posta em prática e se torne o objetivo de todo o profissional de saúde.

É dever do profissional de enfermagem prestar ao paciente, uma assistência livre de danos, e para que isso ocorra, é necessário que o profissional esteja capacitado e qualificado, conforme mencionamos na categoria do processo de trabalho na sala de vacinação, pois a segurança reside nos sistemas e também nas pessoas, e, por isso, deve ser ativamente procurada e estimulada (COFEN, 2010).

Assegurar uma assistência livre de eventos adversos inesperados, quer dizer observar cautelosamente todo o manejo e técnica adequada de aplicação da vacina para que seja garantido ao paciente um resultado eficaz e livre de danos não previsíveis, são iniciativas tomadas para prevenir, evitar e reduzir resultados indesejados e a necessidade de submeter o paciente a tratamentos radicais como, por exemplo, a quimioterapia e anti-tuberculose.

A segurança do paciente em sala de vacinação deve começar pelas informações a serem colhidas a respeito da pessoa a ser vacinada acompanhada da observação do estado físico geral, devem ser passados ao paciente e/ou responsável todo o processo que ocorrerá durante a vacinação e esclarecer-lhe sobre os eventos adversos que ocorrerão no local após a aplicação da vacina.

Para promover a segurança do paciente no momento da vacinação, é necessário que o paciente e seu responsável estejam confortáveis e sintam-se seguros a respeito do procedimento, e para isso, é indispensável que o profissional enfermeiro esteja presente para esclarecer dúvidas e fornecer todas as informações necessárias antes da realização do ato de vacinação.

Para garantir a segurança do paciente em qualquer ambiente de cuidado de saúde, a identificação deste é uma prática indispensável. Erros de identificação podem levar a sérias conseqüências ao paciente, falhas na identificação podem resultar em erros de medicação (REBRAENSP, 2010).

O profissional de enfermagem antes da aplicação do imunobiológico deve conferir juntamente com o responsável a identificação da criança a ser vacinada na caderneta de vacinação para garantir-se de que esteja realizando o procedimento de acordo com o especificado na caderneta de vacina respeitando idade, data e a vacina a ser administrada e observando as contra indicações para a imunização.

O profissional enfermeiro deve desenvolver estratégias de capacitação para todos os profissionais que trabalham em sala de vacinação no intuito de tornar habitual a checagem da identificação antes de realizar o procedimento (REBRAENSP, 2010).

Fornecendo informações importantes a respeito de si mesmo ou de seu acompanhado, e interagindo com os profissionais da saúde, o paciente contribui significativamente para a qualidade dos cuidados à sua saúde, por isso, é importante que o profissional enfermeiro promova esta interação entre profissional e paciente, para que além de um melhor entendimento e atendimento, a promoção da segurança do paciente seja constantemente praticada.

A comunicação é um processo recíproco, uma estratégia eficaz capaz de interferir nas relações, facilitar e promover o desenvolvimento e o amadurecimento das pessoas e influenciar comportamentos. Existem diversas formas de comunicação, e é fundamental que ocorra de maneira adequada proporcionando o entendimento entre as pessoas.

O fato de o paciente receber cuidados de diversos profissionais e em diferentes lugares torna imprescindível a comunicação eficaz entre os envolvidos no processo, para que se possa cada vez mais, aprimorar a segurança do paciente durante o atendimento em saúde (REBRAENSP, 2010).

CONCLUSÃO

Concluimos que a vacina BCG é uma importante arma contra a tuberculose, é uma vacina segura e eficaz, mas para que sua eficácia seja garantida, é importante que seja observado todo o tratamento e cuidado que deve ser dada a vacina bem como o armazenamento, preparação, e a técnica de aplicação adequada. É por este fato que destacamos a responsabilidade do profissional de enfermagem, pois depende deste profissional que todo o cuidado com a vacina seja rigorosamente observado e, colocado em prática para que além da eficácia garantida, o paciente não seja exposto a eventos adversos inesperados ou submetido ao tratamento para tuberculose, que apesar de ter grande eficácia, estes fármacos poderão produzir interações medicamentosas indesejáveis, como também podem provocar reações adversas com diferentes graus de severidade.

É de extrema importância que cada passo a ser dado na manipulação e, aplicação da vacina seja minuciosamente observado, sendo respeitado cada cuidado a ser dispensado nos diferentes passos, para que além da responsabilidade, o profissional tenha como foco a segurança do paciente fazendo com que esta se torne prioridade em todos os âmbitos da assistência de saúde buscando não submeter o paciente a nenhum tipo de dano que possa expô-lo a um sofrimento indesejado e inesperado.

A presença do profissional enfermeiro em sala de vacinação é fundamental e indispensável para que todos os procedimentos e normas sejam respeitados e seguidos rigorosamente, e neste sentido propomos uma maior inserção deste profissional em sala de vacinação em tempo integral promovendo apoio, segurança e suporte a vacinadores e vacinados.

Pela observância do fato de não haver uma padronização do treinamento para a aplicação da vacina BCG, propomos que este fato seja repensado com mais rigor e atenção, pois a segurança do paciente depende de um conjunto de práticas realizadas com responsabilidade, destreza, aprendizado, atualização, capacitação e supervisão constantes. Atribuições estas que o profissional enfermeiro adquiriu ainda durante a graduação e que leva consigo por toda a vida, e deve ter como propósito ser multiplicador destas informações.

REFERÊNCIAS

- BARRETO ML, SUSAN MP, FERREIRA AA. Vacina BCG: eficácia e indicações da vacina e revacinação. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.82, n.3, p. 45-54, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Normas de Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 77p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação: Cartilha para trabalhadores de sala de Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 147p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 183p.
- CASSIANE, S.H.B. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 23, n.6, 2005.
- CASSIANE, S.H.B. Enfermagem e a Pesquisa sobre Segurança dos Pacientes. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.58, n.1, 2010.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem do Rio de Janeiro. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. 2007.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 302/2005. Baixa normas para anotação da responsabilidade técnica de enfermeiro(a), em virtude de chefia de serviço de enfermagem. 2005
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 1755/2010. Dispõe sobre a criação de Comissão de Ética de Enfermagem Institucional. 2010.
- MARTINS, C.L; OLIVEIRA, L.S.S. O treinamento na aplicação da vacina BCG ID no Estado de São Paulo: repensando uma prática. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.21, n.3, p.23-36, 1997.
- PEDREIRA, M.L.G. Enfermagem para a segurança do paciente. **Acta Paulista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.22, n.4, 2009.
- POTTER, A.P, PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. 7ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- REBRAENSP. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. São Paulo, 2010.
- SOBRINHA, M.F, DAMASCENO, C.F, ALVES, M.D.S, CONCEIÇÃO, M.R. Aspectos operacionais de uma sala de vacinação em um centro dermatológico: relato de experiência. Trabalho1698. **61º Congresso Brasileiro de Enfermagem**. Ceará, 2009.

SUSAN, M.P, ODIMARILES, M.S.D, RICARDO, X, MAURÍCIO, L.B. Vacina BCG contra tuberculose: efeito protetor e políticas de vacinação. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.41, n.1, 2007.

VINCENT, C. **Segurança do Paciente: Orientações para evitar eventos adversos**. São Paulo: Yendis, 2009.