

ATRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FRENTE AO EVENTO ADVERSO PÓS-VACINAÇÃO

Raquel dos Reis de Mesquita¹
Aparecida Gonçalves Teixeira²
Liêvrê Xiol Morais³

RESUMO: O enfermeiro é o Responsável Técnico pela Unidade Básica de Saúde e deve realizar ações sistematizadas de planejamento, execução e avaliação da assistência prestada. O objetivo deste estudo é descrever as atribuições da enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto à notificação e investigação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Trata-se de uma pesquisa com procedimentos técnicos metodológicos de uma pesquisa bibliográfica. A população foram as bibliografias que contemplam as atribuições de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto ao Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV). Através da história pode-se perceber a inquestionável importância da vacinação na prevenção de doenças e agravos, a classificação dos EAPV e a realização da notificação/investigação, quanto as atribuições em imunização percebeu-se que o enfermeiro deve padronizar suas ações segundo as orientações disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunização e ainda deve saber tomar as devidas providencias cabíveis frente a ocorrência de um EAPV, demonstrando assim a complexidades das atribuições da equipe de enfermagem

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Cuidados de Enfermagem. Vacinas.

ABSTRACT: The nurse is the Technical Director for the Basic Health Unit and should systematized actions of planning, implementation and evaluation of care. The aim of this study is to describe the tasks of nurses in Basic Health Units (BHU) for the reporting and investigation of Adverse Events Following Immunization (AEFI). This is a research with methodological technical procedures of a literature search. The population were the bibliographies that include nursing assignments in Basic Health Units (BHU) and the Adverse Event Post-Immunization (AEFI). Throughout history can perceive the unquestionable importance of vaccination in preventing diseases and disorders, the classification of AEFI and the completion of the notification / investigation, the assignments immunization was realized that the nurse should standardize their actions according to the available guidelines the National Immunization Program and should also know how to take appropriate action appropriate for the occurrence of AEFI, thus demonstrating the complexities of nursing staff assignments

Keywords: Primary Health. Nursing care. Vaccines.

¹Graduada em Enfermagem pela Faculdade Serra da Mesa (FASEM), Uruaçu-Goiás. E-mail: raquelmesquita@hotmail.com.

²Graduada em Enfermagem pela Faculdade Serra da Mesa (FASEM), Uruaçu-Goiás. E-mail: agtenfermagem@hotmail.com.

³Mestre em Promoção da Saúde e professora da Faculdade Serra da Mesa (FASEM), Uruaçu-GO. E-mail: lievreli@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem deve ser prestada à pessoa, família e coletividade de forma segura e livre de danos. Em Unidade Básica de Saúde (UBS), o enfermeiro deve se responsabilizar tecnicamente e administrativamente pelos procedimentos realizados na sala de vacina. A supervisão sistematizada pode ainda, ser considerada como um processo de planejamento, execução e avaliação, onde as técnicas de supervisão devem permitir o desenvolvimento de melhorias na equipe e na assistência prestada (OLIVEIRA et al., 2013).

A equipe de enfermagem que atua em sala de vacina deve ser composta preferencialmente por um ou dois técnicos de enfermagem ou auxiliar de enfermagem e um enfermeiro. Este enfermeiro deve se responsabilizar pelo treinamento e supervisão de sua equipe, supervisão esta que é estabelecida pela Resolução nº 302 de 2005, do Conselho Federal de Enfermagem. O enfermeiro deve orientar o vacinado em relação aos possíveis Eventos Adversos Pós-Vacinação que possam ocorrer após a vacinação (QUEIROZ et al., 2009; MUNIZ; SILVA; MARTINI, 2012).

As vacinas têm um alto padrão de segurança, desde sua produção até o momento da manipulação e administração da mesma, mas assim como qualquer produto biológico não está totalmente livre de produzir eventos adversos pós-vacinação. No entanto, estes riscos são inferiores quando comparados as graves complicações produzidas pelas doenças (BRASIL, MANUAL VIGILÂNCIA, 2014).

Entende-se por Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) todo e qualquer evento indesejado ou não intencional que ocorra após a vacinação. Vale ressaltar ainda que este evento pode não ter uma relação causal com a vacina (BRASIL, MANUAL VIGILÂNCIA, 2014).

No Brasil alguns fatos históricos marcaram a vacinação, como a Revolta da Vacina em 1942, a campanha de erradicação da varíola até 1973, criação do Programa Nacional de Imunização (PNI) em 1973 e a erradicação da poliomielite em 1989 (TEMPORÃO, 2003).

Monteiro; Takano e Waldman (2011) afirmam que a criação do Programa Nacional de Imunização (PNI), pode ser considerado um marco na Saúde Pública do Brasil, pela sua organização e sucesso em controlar doenças que já causaram altas taxas de morbimortalidade infantil no país.

Assim, em 1991 o PNI implantou o Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SNVEAPV), com o objetivo de notificar, investigar, acompanhar e

padronizar condutas adequadas diante das ocorrências pós-vacinação (ARAÚJO; CARVALHO; VIEIRA, 2007).

O objetivo do presente estudo é descrever as atribuições da enfermagem das Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto à notificação e investigação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

Em suma, justifica-se o presente trabalho pela necessidade do profissional de enfermagem de Unidade Básica de Saúde em estar capacitado tecnicamente e administrativamente para atuar frente ao EAPV, estar informado a respeito dos programas de âmbito federal, estadual e municipal, que lhes são oferecidos como instrumentos para a investigação dos mesmos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo contempla procedimentos técnicos metodológicos de uma pesquisa bibliográfica de natureza básica. A população refere-se a bibliografias que contemplam as atribuições de enfermagem nas UBS quanto ao EAPV. A amostra foi fundamentada em artigos indexados que conceituassem a história da vacinação, a classificação dos EAPV e as atribuições de enfermagem em UBS voltadas à imunização e ao EAPV. A elaboração do projeto se deu através da busca de fontes através do acesso on-line e livros, e aplicação de procedimentos de inclusão e exclusão. Não obtivemos riscos para a coleta de dados. Os dados foram interpretados através de análise de literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho transcorreu em forma de pesquisa bibliográfica, onde foram consultadas 56 referências no total, sendo 42 artigos, 05 livros, 04 manuais, 01 publicação comemorativa dos 40 anos do PNI do MS, 03 páginas eletrônicas governamentais e 01 protocolo de enfermagem para o embasamento bibliográfico. Porém para a construção do trabalho, foram compatíveis com os objetivos propostos um total de 34 referências, sendo 22 artigos, 04 manuais, 04 livros, 01 publicação comemorativa dos 40 anos do PNI do MS e 03 páginas eletrônicas governamentais.

O aproveitamento das bibliografias compatíveis com os objetivos foi de 60,7 % das referências que foram levantadas. Dos 100% de bibliografias utilizadas para construção do presente trabalho 64,7% correspondem aos artigos; 11,8% correspondem aos manuais; 11,8%

correspondem aos livros; 2,9% correspondem a publicação comemorativa dos 40 anos do PNI do MS; e 8,8% correspondem as páginas eletrônicas governamentais.

A partir dos objetivos propostos pelo estudo foi possível delimitar 4 (quatro) temas.

- Tema 1: História da Vacinação no Brasil;
- Tema 2: Eventos Adversos Pós – Vacinação;
- Tema 3: Atribuições do Enfermeiro na Unidade Básica de Saúde (UBS) em Imunização;
- Tema 4: Atribuições da Enfermagem na Unidade Básica de Saúde (UBS) Frente aos Eventos Adversos Pós – Vacinação (EAPV);

3.1 HISTÓRIA DA VACINAÇÃO NO BRASIL

Para o tema 1, foram utilizadas 18 bibliografias para a análise e discussão do contexto histórico da criação das vacinas, o entendimento de conceitos como vacinação e imunização, e visualização da importância inquestionável das vacinas para a prevenção de doenças.

Autores como Feijó e Sáfadi (2006) apontam em seus estudos que o contexto histórico da criação de um método considerado seguro para a época (1798), foi de grande medo principalmente da varíola, que assolava a população. No entanto, Brasil, PNI 40 anos (2013), afirmam que a vacinação chegou ao Brasil por iniciativa do Barão de Barbacena no ano de 1804. Temporão (2003) e Brasil, Manual Vigilância (2014) concordam que foi através da vacinação que o Brasil chegou à erradicação da varíola, e criou o PNI em 1973.

Pôrto e Ponte (2003) descrevem que o PNI surgiu com o propósito de coordenar as ações em imunização, ainda Temporão (2003) fala que são claros os resultados alcançados pelo país em ampliar o nível de proteção da população contra as doenças preveníveis por imunização através do PNI. Para Brasil, Manual de Normas (2014), busca-se através do PNI trabalhar com grupos alvo que são grupos de pessoas susceptíveis a determinadas doenças, campanhas e entre outros.

Brasil, Manual Vigilância (2014) menciona que esforços foram direcionados para diminuição dos riscos nocivos a saúde da população através das vacinas, porém Neto et al. (2010) já direcionam para a ideia de avaliação da qualidade das vacinas, ou seja, tinham a preocupação em vacinar, mas com os avanços da própria vacina focou em se ter qualidade no produto vacinal. Ainda Bisetto, Cubas e Malucelli (2011) e Waldman et al. (2011), concordam que a melhoria na qualidade do produto vacinal só foi possível através da farmacovigilância e controle de qualidade através da criação do Sistema Nacional de

Vigilância de Eventos Adversos Pós – Vacinação (SNVEAPV). Nishioka e Sá (2006) e Brasil, ANVISA (2015), concordam que a criação da ANVISA fortaleceu as ações da farmacovigilância no Brasil.

Balestieri (2006) conceitua a vacinação como o ato de vacinar, e Brasil, Manual de Vigilância (2014) conceitua a imunização como sendo o processo desde a produção até o momento da administração da vacina, incluindo também a ocorrência de um EAPV como sendo parte do processo de imunização. Levi (2013) e Conceição et al. (2012) concordam que a inquestionável importância das vacinas para a saúde pública se dá através da prevenção de doenças que podem causar danos a saúde ou até a morte da população.

Domingues e Teixeira (2013) afirmam que o primeiro calendário vacinal foi criado em 1977 e o calendário por ciclos de vida foi instituído no Brasil no ano de 2004. Apenas Brasil, Manual de Vigilância (2014), reforça que os ciclos de vida são os períodos ou idades adequadas a cada vacinação. Ainda Chiodi e Marziale (2006) reforçam que as vacinas são oferecidas nas UBS em todo o país e Brasil, Manual de Normas (2014) cita quais as vacinas normatizadas pelo PNI.

Martins e Maia (2003) afirmam que o Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós – Vacinação é um importante instrumento de trabalho para os profissionais de saúde que trabalham em salas de vacinas, para que obtenham uma maior percepção dos riscos inerentes à vacinação. Brasil, Manual de Vigilância (2014) concorda com Martins e Maia (2003), e ainda reforça que os demais instrumentos de sala de vacina, como a Ficha de Notificação/Investigação de EAPV e sistemas informatizados são de grande importância.

Apenas Brasil, NOTIVISA (2015) deixa claro que o Sistema Nacional de Notificação para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA) é um sistema que recebe e gerencia as notificações de eventos adversos e queixas técnicas, relacionados aos imunobiológicos. Este sistema será abastecido de informações por profissionais de serviços de saúde devidamente cadastrados. Para que haja ações por parte do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) em muitas vezes é necessária uma junção de notificações consistentes, desta forma é importante sempre haver a notificação do evento adverso ou queixa técnica.

3.2 EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Para o tema 2, Eventos Adversos Pós – Vacinação, foram utilizadas 10 bibliografias para melhor compreender os conceitos e classificações dos EAPV e a realização da Notificação/Investigação, pelo enfermeiro da Unidade Básica de Saúde.

Para Brasil, Manual Vigilância (2014) e Waldman et al. (2011) o EAPV é todo e qualquer evento clínico indesejado que ocorra após a vacinação e que possa ser relacionado a vacina, já a reação adversa é causada diretamente pela vacina. É compreendido como EAPV esperado, o evento já notificado anteriormente e o não esperado é o que nunca foi notificado, ou seja, é algo novo. As manifestações locais e/ou sistêmicas devem ser classificadas quanto a sua gravidade (grave ou não grave), e quanto a sua causalidade em reação inerente ao produto, à qualidade das vacinas, erro de imunização, reação de ansiedade relacionada à vacinação e coincidentes. Apesar de temporalmente o EAPV ser associado a vacina, observa-se na descrição anterior que o EAPV pode não ter ocorrido devido a vacina.

Diante deste contexto, Rodrigues, Paschoalotto e Bruniera (2012) e Oliveira et al. (2009) rebatem que podem existir falhas durante a manipulação, conservação e administração das vacinas, comprometendo a eficácia dos imunobiológicos. Sendo estes fatores responsáveis também por um EAPV, desta forma torna-se necessário o manejo dos conhecimentos científico e técnicos dos profissionais envolvidos na manipulação, conservação e administração das vacinas. Demonstrando assim que não basta a vacina ter todo um controle de qualidade associada, se o grupo que irá administrá-la não possuir capacitação. Brasil, Manual de Normas (2014), Brasil, Manual Rede de Frio (2013) e Queiroz et al. (2009) reforçam que se caso haja a suspeita da ocorrência do desvio de qualidade da vacina deve ser preenchido o Formulário de Registro de Ocorrência de Alterações Diversas (desvio de qualidade) no Imunobiológico e encaminhar este de forma hierárquica a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização.

Segundo Bisetto, Cubas e Malucelli, (2011) em caso da ocorrência de um EAPV, deve ser realizado o preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de EAPV, assim como a investigação junto ao paciente, cabendo ao profissional de enfermagem identificar corretamente a manifestação do EAPV. Estes autores ainda defendem a utilização de nomenclatura apropriada e padronizada a fim de não causar informações errôneas e ambíguas, mas para Piacentini e Contrera-Moreno (2011) poucos EAPV graves são notificados e a maioria são eventos de manifestação local.

3.3 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) EM IMUNIZAÇÃO

Para o tema 3 foram utilizadas 08 bibliografias que abordavam em seu conteúdo Atribuições do Enfermeiro na Unidade Básica de Saúde (UBS) em Imunização.

Brasil, Manual de Normas (2014), Queiroz et al. (2009), e Giovelli et al. (2014) afirmam que a equipe de enfermagem em sala de vacina devem padronizar suas ações conforme orientações do PNI, a fim de oferecerem à população uma vacinação segura, com respeito e responsabilidade, seguindo o Calendário Nacional de Imunização disponíveis à população, nas UBS em todo o território nacional.

Para Queiroz et al. (2009) e Muniz, Silva e Martini (2012) o enfermeiro é o Responsável Técnico (RT) da sala de vacina, e Oliveira et al. (2013) ainda reforça que este profissional deve capacitar, supervisionar e avaliar a rotina de trabalho na sala de vacina, ou seja, existe a necessidade de acompanhamento junto a equipe de trabalho, não bastando apenas delegar funções aos seus colaboradores, se tornando necessária a presença física do enfermeiro em procedimentos na sala de vacina, possibilitando assim a identificação das reais necessidades da rotina de trabalho e as falhas que precisam ser assistidas e corrigidas. Ainda para Brasil, Manual de Normas (2014) e Queiroz et al. (2009) a sala de vacina deve ser destinada apenas ao processo de imunização onde os profissionais vinculados a ela devem conhecer o calendário nacional de vacinação e saber identificar a possível ocorrência dos EAPV, e ainda por Chiavenato (2014), as ações do enfermeiro irão afetar positivamente ou negativamente a equipe de enfermagem, demonstrando assim a importância da correta conduta do enfermeiro perante a equipe.

Mesmo que os autores mencionem que há atribuições distintas para o enfermeiro da UBS, Soares, Biagolini e Bertolozzi (2013) debatem que não existe distinção no papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde e nos demais níveis e que as atribuições para cada nível ocorre através de técnicas e principalmente de forma social, através da experiência prática, mas esta experiência prática deve estar associadas a condutas éticas, pois Bisetto, Cubas e Malucelli (2011) afirmam que há um aumento da ocorrência de erros em administração de medicamentos, que acontecem devido à falta do conhecimento dos enfermeiros.

3.4 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) FRENTE AOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

Para o tema 4, foram utilizadas 05 bibliografias que permitiram a constatação das Atribuições da Enfermagem Frente aos EAPV.

Brasil, Manual Vigilância (2014) e Alves e Domingos (2013) mencionam que o enfermeiro deve identificar a ocorrência do EAPV e proceder ao preenchimento da Ficha de Notificação / Investigação de EAPV e encaminhar a ficha para a vigilância epidemiológica

local ou municipal. Goiás (2015) reforça que a ficha a ser preenchida pelo enfermeiro é extensa, com campos de múltipla escolha e de descrição, devendo todos os campos serem preenchidos, esta ficha é dividida em Formulário de Cadastro do Paciente, Formulário de Notificação, Formulário de Investigação e Formulário de Encerramento.

Vale salientar que apenas Goiás (2015), explica de fato como deve ser realizado o correto preenchimento da Ficha de Notificação / Investigação de EAPV, com riqueza de detalhes. É importante relatar os dados pessoais do paciente, os antecedentes vacinais do paciente, os EAPV, as classificações dos EAPV, os dados do profissional responsável pelo preenchimento do formulário e as conclusões a cerca da classificação final do EAPV, e reforça a importância de se preencher todos os campos e sem abreviações, pois a falta de informações e a presença de abreviações podem comprometer o encerramento do caso de EAPV.

Alves e Domingos (2013) afirmam que a ficha de Notificação/Investigação preenchida deve ser encaminhada a Vigilância Epidemiológica a fim de alimentar o Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SI-EAPV), porém Bisetto, Cubas e Malucelli (2011) afirmam que enfermeiros enfrentam dificuldades em de fato investigar o EAPV e acabam se limitando em apenas preencher a ficha, e encaminhá-la a Vigilância Epidemiológica.

Alves e Domingos (2013), Oliveira et al. (2013) e Rodrigues, Paschoalotto e Bruniera (2012) concordam que o enfermeiro em sala de vacina deve desenvolver ações de contínua educação de seus colaboradores para que estes saibam identificar a ocorrência do EAPV, além elaborar ações de prevenção de erros que possam ocasionar danos a saúde pública, sendo o mais aplicável a ocorrência do EAPV.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de toda a pesquisa bibliográfica pode-se perceber que os autores concordam que é importante uma padronização quanto à produção, distribuição, armazenamento, prescrição, manipulação e administração dos imunobiológicos. É importante a sistematização dos procedimentos em sala de vacina através dos manuais, páginas eletrônicas governamentais, e fichas de notificação e sistemas de informação, pois são de grande auxílio para o profissional de enfermagem.

Também foi verificado que há uma hierarquia a ser seguida durante o processo de identificar, notificar e investigar os Eventos Adversos Pós Vacinação, apresentando a todos os

profissionais ligados a este processo uma padronização, desde o momento da identificação até o encaminhamento da notificação à vigilância epidemiológica.

Como mencionado durante o trabalho, a vacina é vista como sendo um grande avanço para a sociedade e para a medicina demonstrando assim a necessidade de estar em contínuo desenvolvimento a fim de não retroceder nas conquistas já alcançadas. Não se pode ignorar o retorno de doenças já controladas ou erradicadas, assim como não se pode ignorar o surgimento de novas doenças imunopreveníveis. Diante deste contexto a qualidade e o avanço tecnológico das vacinas devem ser vistos como uma melhoria contínua.

Em nível mundial, as vacinas passaram a ser uma necessidade para as populações, mas da mesma forma que há ganhos, há também as oportunidades de melhoria, que foram surgindo através das evidências dos EAPV. Desta forma a Organização Mundial de Saúde sugeriu a implantação de um sistema que oferecesse este controle sobre os EAPV e o Brasil aderiu em forma do SNVEAPV.

Durante a compreensão quanto à manifestação junto ao paciente, a gravidade quanto a hospitalização e/ou prolongamento de uma hospitalização e a causalidade do evento, caberá ao enfermeiro ter capacidade técnica para identificar as manifestações, assim como saber fazer o preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de EAPV. A falta de informação e técnica do enfermeiro poderá camuflar informações valiosas para a investigação, trazendo assim a subnotificação que trará danos posteriores aos dados.

Em toda a profissão independente da área em que atue, sempre haverá um grau de confiança da instituição sobre seu colaborador, este grau de confiança não deve ser quebrado com as omissões de problemas causados pela equipe. Este fator não se diferencia dentro de uma sala de vacina, onde os profissionais de enfermagem deverão estar capacitados para atuar neste ambiente, porém durante o conhecimento adquirido, observou-se que não basta a capacitação, mas também postura ética por parte dos profissionais em manusear adequadamente os imunobiológicos a fim de que não percam suas características iniciais, por falta de cuidados no transporte, manuseio, armazenamento, manipulação e administração, ou seja, pode se afirmar que os profissionais de enfermagem ao atuarem com falhas dentro da sala da vacina, podem ser eles os causadores de EAPV.

O enfermeiro além de saber identificar e notificar corretamente os EAPV, também é de sua atribuição encaminhar a notificação para a vigilância epidemiológica, mas foi possível identificar através do estudo bibliográfico a ausência do enfermeiro em sala de vacina devido as suas outras atribuições e conseqüentemente este só realizará a identificação e notificação se o técnico ou auxiliar de enfermagem o informar da possibilidade do EAPV, evidenciando

assim a importância da capacitação técnica da equipe. É fato que o enfermeiro deve estar apto tecnicamente e cientificamente para atuar em sala de vacina, uma vez que ele é o RT da unidade e pela capacitação dos seus colaboradores, bem como a avaliação da rotina de trabalho.

O profissional de enfermagem em sala de vacina está exposto a riscos ocupacionais que podem resultar em erros de imunização e danos para sua própria saúde. Existe a falta de compreensão da importância do uso dos EPI na prevenção de infecções e consequentemente de EAPV, cabendo diante disto uma mudança comportamental por parte do enfermeiro e de sua equipe em atuar de acordo com o que preconiza a NR-32.

Desta forma as acadêmicas buscaram trabalhar com os objetivos propostos de forma a serem alcançados, pois no desenvolver do estudo foi possível compreender as atribuições de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde frente ao Evento Adverso Pós-Vacinação, ainda conhecer a história da vacinação, conceituar e classificar o EAPV, descrever as atribuições de enfermagem, nas Unidades Básicas de Saúde, voltadas à imunização.

Elaborar este trabalho oportunizou visualizar algumas etapas de todo o processo dentro das salas de vacina, ficando assim a oportunidade para futuros acadêmicos em trabalhar de forma mais completa assuntos relacionados a este tema, e até atuar com pesquisas de campo, trabalhando com dados realizados no dia a dia do enfermeiro das Unidades Básicas de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Hayada; DOMINGOS, Lígia Maria Gomes Domingos. Manejo de Eventos Adversos Pós-Vacinação pela equipe de enfermagem: desafios para o cuidado. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, v.21, n.4, 2013. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a14.pdf>>. Acesso em: 29 de setembro de 2015.

ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; CARVALHO, Patrícia Maria Gomes de; VIEIRA, Raimunda Damasceno Ferreira. Análise dos eventos adversos pós-vacinais ocorridos em Teresina. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 60, n. 4, p. 444-8, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a16.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2015.

BALESTIERI, Filomena Maria. **Imunologia**. Editora Manole. Barueri, 2012

BISETTO, Lúcia Helena Linheira; CUBAS, Márcia Regina; MALUCELLI, Andreia. A prática de enfermagem frente aos eventos adversos pós-vacinação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n.5, p.1125-31, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a14.pdf>>. Acesso em: 10 de abril de 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Agência**. Brasília, [2015?]. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/agencia>>. Acesso em: 10 de setembro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pos-vacinacao.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adores_pos_vacinacao.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de rede de frio**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rede_frio4ed.pdf>. Acesso em: 10 de abril de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos**. Brasília, 2013. Disponível em: <

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf>.
Acesso em: 24 de abril de 2015.

BRASIL. Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária – NOTIVISA. **Apresentação.** Brasil, 2015. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/apresenta.htm>>. Acesso em: 20 de abril de 2015.

CHIAVENATTO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração.** Manole. São Paulo, 2014.

CHIODI, Mônica Bonagamba; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Revisão Bibliográfica. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v.19, n.2, p. 212-7, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a14v19n2.pdf>>. Acesso em: 20 de setembro de 2015.

CONCEIÇÃO, Cláudia Maria da et al. Patentes e registro sanitário de vacinas antimeningocócicas sorogrupo B no Brasil: aspectos importantes para a regulação e o controle. **Revista do Instituto Adolfo Lutz.** São Paulo, v. 71, n. 4, p. 615-623, 2012. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/8825>>. Acesso em: 03 de março de 2015.

DOMINGUES, Carla Magda Allan S; TEIXEIRA, Antônia Maria da Silva. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde.** Brasília, v.22, n.1, 2013. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a02.pdf>>. Acesso em: 19 de agosto de 2015.

FEIJÓ, Ricardo Becker; SÁFADI, Marco Aurélio. Immunizations: three centuries of success and ongoing challenges. **Jornal de Pediatria.** Porto Alegre, v.82, n.3, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v82n3s0/v82n3sa01.pdf>>. Acesso em: 02 setembro de 2015.

GIOVELLI, Graciela et al. A percepção dos técnicos de enfermagem em relação aos riscos ocupacionais em salas de vacinas. **Cogitare Enfermagem.** Curitiba, v.19, n.2, 2014. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/37006/22813>>. Acesso em: 20 de setembro de 2015.

GOIÁS. Governo de Goiás. Eventos Adversos Pós Vacinação. Ficha EAPV Web - versão 06-Ago-2014. **Eventos Adversos Pós Vacinação.** Goiânia, 2015. Disponível em: <<http://www.visa.goias.gov.br/post/ver/134395/eventos-adversos-pos-vacinacao>>. Acesso em: 24 de maio de 2015.

LEVI, Guido Carlos. **Recusa de vacinas: causas e consequências.** Editora Segmento Farma. São Paulo, 2013.

MARTINS, Renato Menezes; MAIA, Maria de Lourdes de Souza. Eventos adversos pós-vacinais e resposta social. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos.** Rio de Janeiro, v.10, s.2, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10s2/a18v10s2.pdf>>. Acesso em: 15 março de 2015.

MONTEIRO, Sandra Aparecida Moreira Gomes; TAKANO, Olga Akiku; WALDMAN, Eliseu Alves. Avaliação do sistema brasileiro de vigilância de eventos adversos pós-vacinação. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 14, n. 3, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n3/02.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2015.

MUNIZ, Sabrina de Vargas; SILVA, Fabiano Silva da; MARTINI, Ângela Conte. Acolhimento do Usuário de sala de Vacinas. **Cippus - Revista de Iniciação Científica da Unilasalle (SIPPUS)**. Canoas, v. 1, n. 1, May. 2012. Disponível em: <<http://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/334>>. Acesso em: 03 setembro de 2015.

NETTO, Eduardo Jorge Rabelo et al. Avaliação do controle de qualidade realizado nos produtos vacinais para sarampo, caxumba e rubéola utilizados no Programa Nacional de Imunizações do Brasil no período de 1999 a 2007. **Revista Instituto Adolfo Lutz**. São Paulo, v. 69, n. 3, p. 408-414, 2010. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/11400/2/RIAL_69_408-415.PDF>. Acesso em: 03 de março de 2015.

NISHIOKA, Sérgio de Andrade; SÁ, Paula Frassinetti Guimarães de. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a Pesquisa Clínica no Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v.52, n.1, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n1/a25v52n1.pdf>>. Acesso em: 13 de setembro de 2015.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al. A Conservação de Vacinas em Unidades Básicas de Saúde de um Município da Região Centro Oeste de Minas Gerais. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 12, n.2, p.209-214, 2009. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/181>>. Acesso em: 03 de março de 2015.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al. Supervisão de enfermagem em sala de vacina: A percepção do enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 22, n. 4, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/18.pdf>>. Acesso em: 03 de setembro de 2015.

PIACENTINI, Sabrina; CONTRERA-MORENO, Luciana. Eventos adversos pós-vacinais no município de Campo Grande (MS, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.16, n.2, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n2/v16n2a16.pdf>>. Acesso em: 13 de fevereiro de 2015.

PÔRTO, Ângela; PONTE, Carlos Fidelis. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. 10, s. 2, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10s2/a13v10s2.pdf>>. Acesso em: 08 de março de 2015.

QUEIROZ, Syntia Assis de et al. Atuação da equipe de enfermagem na sala de vacinação e suas condições de funcionamento. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 10, n.4, p.126-135, 2009. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol10n4_pdf/v10n4a15.pdf>. Acesso em: 03 de setembro de 2015.

RODRIGUES, Isabela Cristina; PASCHOALOTTO, Adelaide A; BRUNIERA, Elenice de L. L. Procedimentos inadequados em sala de vacina: a realidade da região de São José do Rio Preto. **Bepa, Boletim Epidemiológico Paulista**. São Paulo, v. 9, n. 100, Abr. 2012. Disponível em: < <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bepa/v9n100/v9n100a02.pdf> >. Acesso em: 03 de março de 2015.

SOARES, Cândida Elizabete dos Santos; BIAGOLINI; Rosângela Elaine Minéo; BERTOLOZZI, Maria Rita. Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 47, n.4, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0915.pdf> >. Acesso em: 03 de setembro de 2015.

TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, v.10, s.2, 2003. Disponível em: <<http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/temporao.pdf>>. Acesso em: 08 de março de 2015.

WALDMAN, Eliseu Alves et al. Vigilância de eventos adversos pós-vacinação e segurança de programas de imunização. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 45, n.1, Feb. 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n1/1884.pdf> >. Acesso em: 03 de setembro de 2015.