



REVISTA DE PESQUISA: Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361

PESQUISA

REFLECTIONS ON RESPONSIBILITY OF THE PROFESSIONAL OF NURSING IN THE PROCESS OF APPLICATION OF THE BACILLUS OF CALMETTE AND GUÉRIN: LITERATURE REVIEW

REFLEXÕES SOBRE A RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE APLICAÇÃO DO BACILO DE CALMETTE E GUÉRIN: REVISÃO DE LITERATURA*

REFLEXIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DE LOS TRABAJOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE APLICACIÓN DE BACILO DE CALMETTE Y GUÉRIN: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Márcia Regina Martins da Silva¹, Sandra Regina Peixoto de Souza¹, Vanessa Rodrigues de Oliveira¹, Elaine Antunes Cortez², Barbara Soares Avanci¹, Ilda Cecília Moreira da Silva³.

ABSTRACT

Objective: Identify and analyze through systematic review of literature the responsibility of professional nursing in the process of implementation of BCG. **Method:** Bibliographical and exploratory research, which use a qualitative approach. The search took through bibliographic and was conducted in Virtual Library of Health (LILACS, SCIELO, BDNF and MEDLINE). After collecting the data we conducted an exploratory reading, selective, analytical and interpretative. **Results:** The emerging categories were: professional responsibility of nursing in customer care; professional practice of nursing in customer care. **Conclusion:** We conclude that, when we look at the nursing assistance during the implementation of BCG-ID, realized the importance of knowing the responsibility for the team throughout the nursing process involving the application of the vaccine, so there is a total reflection and awareness of professional at all stages surrounding the relationship-enforcement responsibility. It is therefore necessary that the process of administration of the bacillus, has a significance that transposing the technical procedure. **Descriptors:** Nursing, BCG vaccine, Professional Responsibility, Ethics in nursing and medication errors.

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar, através de revisão sistemática de literatura, a responsabilidade do profissional de enfermagem no processo de aplicação do BCG. **Método:** Pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, com uso de abordagem qualitativa. A pesquisa se deu por meio bibliográfico e foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (LILACS, SCIELO, BDNF e MEDLINE). Após a coleta de dados realizamos uma leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. **Resultados:** As categorias emergentes foram: responsabilidade profissional da enfermagem na assistência ao cliente; prática profissional da enfermagem no cuidado ao cliente. **Conclusão:** Concluímos que, ao analisarmos a assistência de enfermagem durante a aplicação do BCG-ID, percebeu-se a importância de conhecer a responsabilidade destinada à equipe de enfermagem em todo processo que envolve a aplicação da vacina, para que haja a total reflexão e conscientização do profissional em todas as etapas que circundam a relação aplicação-responsabilidade. Sendo assim, é necessário que o processo de administração do bacilo, tenha um significado que transponha ao procedimento técnico. **Descritores:** Enfermagem, Vacina BCG, Responsabilidade profissional, Ética de enfermagem e Erros de medicação.

RESUMEN

Objetivo: Describir y analizar, con la revisión sistemática de literatura, la responsabilidad del profesional de enfermería en el proceso de aplicación de BCG. **Método:** Búsqueda bibliográfica, de tipo descriptivo y exploratorio, con un enfoque cualitativo. La búsqueda bibliográfica a través tomó y fue llevada a cabo en Biblioteca Virtual de la Salud (LILACS, SciELO, MEDLINE y BDNF). Después de recoger los datos que llevó a cabo una lectura exploratoria, selectiva, analítica e interpretativa. **Resultados:** Las nuevas categorías fueron: responsabilidad profesional de enfermería en la atención al cliente y la práctica profesional de enfermería en la atención al cliente. **Conclusión:** Llegamos a la conclusión de que, cuando nos fijamos en la asistencia de enfermería durante la aplicación de BCG-ID, se dieron cuenta de la importancia de conocer la responsabilidad para el equipo de enfermería en todo el proceso que implica la aplicación de la vacuna, así que hay una total reflexión y el conocimiento de profesionales en todas las fases en torno a la relación de imposición de responsabilidad. Por lo tanto, es necesario que el proceso de administración del bacilo, tiene un significado que la transposición de la técnica. **Descritores:** Enfermería, la vacuna BCG, Responsabilidad Profesional, Ética en enfermería y los errores de medicación.

¹Enfermeira graduada pelo Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI).²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. nanicortez@hotmail.com; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem (UFRJ). Professora Adjunta da EEAN/UFRJ. ilda.silva@foa.org.br. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no ano de 2008 como parte dos requisitos para obtenção de grau no Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunização - PNI, criado no ano de 1973, é um dos programas de maior destaque dentre os desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, com a proposta de vacinação sistemática conforme a rotina do Calendário de Imunização¹.

Ao longo dos anos, desde sua criação, o programa alcançou significativos avanços em termos de cobertura vacinal e sua principal meta é conferir imunidade ao vacinado contra as doenças infecciosas. Entende-se por imunização, a prática que tem por finalidade aumentar a capacidade do organismo para resistir à determinadas doenças, podendo ser administrada por meio de vacina, imunoglobulina ou soro de anticorpos².

Portanto, apesar de todas as ações desenvolvidas pelo PNI, é de conhecimento da equipe de saúde que a tuberculose é tida como um grande problema em Saúde Pública no Brasil.

Assim, no ano de 1999, o Ministério da Saúde definiu a tuberculose como prioritária entre as políticas governamentais de saúde, de forma que, foram estabelecidas diretrizes para ações e fixado metas para que seus objetivos fossem alcançados, tornando-se vital a implementação de imunobiológicos, como o Bacilo de Calmette e Guérin¹.

Desta forma, o BCG-ID vem sendo utilizado há várias décadas e tem por finalidade diminuir a incidência da tuberculose, principalmente as formas mais graves da doença, dentre elas a tuberculose meníngea e a tuberculose miliar, que tem por hábito aparecer com maior frequência em crianças até os primeiros quatro anos de vida, além de contatos de pacientes com hanseníase que moram no mesmo domicílio, que também

devem receber a vacina, com o objetivo de aumentar a proteção desse grupo de risco.³

A produção da vacina se dá a partir de uma bactéria atenuada de origem bovina, a *Mycobacterium bovis*, por ter semelhança com o *Mycobacterium tuberculosis*, que é o microorganismo causador da doença. Sendo na forma liofilizada, deve ser armazenada na segunda prateleira da geladeira, por se tratar de um imunobiológico bacteriano e mantido na temperatura entre +2 e +8°C. A reconstituição deverá ser feita com 1 ml de solução fisiológica para cada frasco com 10 doses, de forma cuidadosa, delicada e sem agitação. Após reconstituição, a vacina deverá ser administrada no mesmo dia (até 6 horas), podendo ser aplicada no mesmo ambiente, onde se aplica as demais vacinas⁴.

Desse modo, a vacinação deverá ocorrer preferencialmente após o nascimento. A dose preconizada pelo Ministério da Saúde para todas as idades é de 0,1 ml de uma só vez, sendo a população prioritária os menores de um ano de idade e a inoculação deverá ser realizada por via intradérmica, na inserção inferior do músculo deltóide direito, sem o emprego prévio de anti-sepsia, com seringa tuberculínea e agulha 13x4,5 ou 13x3,8. Se o local de aplicação apresentar sujidade, deverá ser lavado anteriormente com água e sabão. Nesse sentido, após inoculação do imunobiológico, no local aparece um pequeno inchaço (pápula) que desaparece em alguns dias. Cerca de 4 a 6 semanas surge uma inflamação local que evolui para uma pequena ferida (úlcer), a qual poderá apresentar uma secreção amarelada, evoluindo posteriormente para crosta, deixando uma pequena cicatriz no local da aplicação. Durante esse período, não há necessidade de medicação ou curativos, recomenda-se apenas o uso de água e sabão para higiene e a secagem cuidadosa do local⁵.

Cumprido salientar que o BCG-ID não costuma provocar reações gerais, febres ou mal-estar e não interfere com nenhuma outra imunização simultânea⁶.

Evidencia-se que os eventos adversos pós-aplicação do BCG-ID, podem ser decorrentes de vários fatores, dentre eles, aspectos relacionados aos vacinados ou à vacinação. Nesse sentido, os aspectos relacionados aos vacinados são aqueles que englobam resposta do próprio organismo, por outro lado, existem os aspectos relacionados à vacinação que envolve a composição da vacina, sua elaboração e a relação destes fatores com a predisposição orgânica dos vacinados, além da técnica de armazenamento, conservação, manipulação e inoculação da vacina⁷.

Sendo assim, os eventos adversos pós-aplicação da vacina BCG-ID são na maioria das vezes, decorrentes de falhas na inoculação da vacina, devido à diversos fatores, como aplicação profunda por via subcutânea, dose acima do volume recomendado ou contaminação no momento do preparo da vacina⁶.

Nos casos de aplicação profunda por via subcutânea, dose maior que a recomendada ou resposta imune exagerada, a cicatrização pode ser retardada. As complicações são bastante raras, porém podem ocorrer linfadenites simples ou supuradas, úlceras necróticas, abscessos locais ou à distância, erupção maculosa, reação lupóide, eritema nodoso e polimorfo, lúpus vulgar e osteíte de localizações diversas. Quando ocorrem essas complicações vacinais, é necessário que o profissional de enfermagem faça imediatamente a notificação para controle. Isso porque, nos casos descritos, há necessidade que o cliente realize o tratamento recomendado pelo Ministério da Saúde, com Isoniazida na dose de 10 mg/kg de peso/dia durante seis meses, que só poderá ser indicado após a notificação pelo profissional de saúde. Ademais, a infecção disseminada pelo BCG-
Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2009. set/dez. 1(2): 178-190

ID, envolvendo múltiplos órgãos, pode levar o cliente ao óbito, o que é raro, porém este fenômeno pode ocorrer em indivíduos que fazem uso prolongado de corticosteróides, imunossupressores, em portadores de doenças crônicas debilitantes ou que apresentem deficiências congênitas do sistema imune. Nestes casos, entretanto, está contra-indicada a aplicação da vacina. Também não deve ser aplicado em crianças com peso inferior a 2Kg e com afecções dermatológicas extensas e em atividade, estados febris e gestantes⁴.

Contudo, é importante a orientação sobre a eficácia da vacina, as possíveis reações e duração das lesões vacinais, desta forma, poderão ser oferecidas segurança a este cliente e/ou responsável quanto a aplicação do imunobiológico que será realizada pelo profissional de enfermagem. Diante disso, é dever destes profissionais prestarem informações adequadas a respeito da assistência de enfermagem, possíveis benefícios, riscos e conseqüências que possam ocorrer⁸.

Desta forma, acreditamos na suma importância da responsabilidade da equipe de enfermagem no que diz respeito à conservação, triagem, preparação e aplicação de vacinas, pois cabe a este profissional assegurar a realização da técnica com êxito.

Nesta perspectiva, o estudo se norteia pela seguinte questão: qual a responsabilidade do profissional de enfermagem na realização do processo de aplicação do BCG?

Desse modo, é primordial que esteja capacitado e seguro de sua responsabilidade quanto a vacina, tanto no momento da sua aplicação, quanto ao seu armazenamento, conservação e manipulação, a fim de que a técnica seja realizada adequadamente.

Cabe ressaltar a importância da triagem, pela qual se torna possível colher dados sobre as

condições de saúde do vacinado e da notificação para controle. Por isso, quando ocorrerem eventos adversos com aumento de frequência ou intensidade habitual, devem ser levados a uma investigação.

Desta forma, o nosso objeto de estudo é a reflexão sobre responsabilidade do profissional de enfermagem no processo de aplicação do BCG.

Por este motivo, nos detemos na relação entre responsabilidade deste profissional e os eventos adversos decorrentes do processo de aplicação de forma inadequada, pois é dever deste exercer suas atividades com respeito à lei, moral e à ética, de modo a assegurar ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência⁸.

Se faz necessário elucidar que, caso seja gerado algum dano ao cliente, os profissionais de enfermagem estarão sujeitos as penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, conforme delimita o art. 18 da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que podem variar de uma advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional ou até mesmo cassação do direito ao exercício profissional. Desse modo, para a graduação da penalidade e respectiva imposição, serão consideradas a maior ou menor gravidade da infração, as circunstâncias agravantes e atenuantes da infração, o dano causado, suas conseqüências e os antecedentes do infrator⁸.

O presente estudo tem como objetivo identificar e analisar, através de revisão sistemática de literatura, a responsabilidade do profissional de enfermagem no processo de aplicação do BCG.

O interesse por esta temática é por acreditarmos na necessidade de maior reflexão por parte destes profissionais, bem como contribuir para sua conscientização referente ao

armazenamento, conservação, manipulação e aplicação da vacina. Sendo assim, este estudo contribui para o ensino da graduação em enfermagem, na assistência à saúde e na prática profissional.

MÉTODO

Este estudo refere-se a uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratória, pois este tipo de estudo têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses⁹.

A abordagem metodológica utilizada foi a qualitativa, pois esta abordagem não tem a pretensão de numerar ou medir unidades ou categorias homogêneas, mas pode ser mensurada¹⁰.

Diante disso, foi realizado um levantamento bibliográfico, a fim de conhecer as diversas formas de contribuição científica que já foram realizadas sobre o assunto em voga¹⁰.

A pesquisa foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificadamente nas bases do LILACS, SCIELO, BDNF e MEDLINE, na qual fizemos um levantamento da produção científica, estes publicados no período de 1993 a 2007. Utilizamos para busca, os seguintes descritores: enfermagem, vacina BCG, responsabilidade profissional, ética em enfermagem e erros de medicação.

Desta feita, com intuito de organizar nosso material coletado, optamos por iniciar nosso trabalho selecionando os artigos, de acordo com os nossos descritores individualmente e em seguida associados conforme quadro 1.

Quadro 1: Distribuição das bibliografias encontradas na BVS

Descritores	Lilacs	SciELO	Bdenf	Medline
Enfermagem	2390	686	1938	5001
Vacina BCG	393	0	8	3079
Responsabilidade profissional	390	1	11	6549
Ética de enfermagem	284	11	213	3105
Erros de medicação	120	19	34	4097
Enfermagem + vacina BCG	1	0	1	1
Enfermagem + responsabilidade profissional	6	0	1	17
Vacina BCG + responsabilidade profissional	0	0	0	0
Erros de medicação + vacina BCG	0	0	0	3
Erros de medicação + enfermagem	8	7	5	28
Erros de medicação + responsabilidade profissional	5	0	2	17
Erros de medicação + ética de enfermagem	1	0	1	10
Ética de enfermagem + vacina BCG	0	0	0	0
Ética de enfermagem + enfermagem	55	11	41	103
Ética de enfermagem + responsabilidade profissional	30	1	16	32

Após a coleta de dados realizamos uma leitura exploratória, a qual se caracteriza por ser uma leitura corrida, objetivando evidenciar se o texto tem nexos com a pesquisa em toda produção científica encontrada nas associações. Por conseguinte, fizemos uma leitura seletiva, elegendo e avaliando a contribuição de cada texto e seus principais tópicos (11).

Assim, selecionamos as pesquisas de acordo com os objetivos propostos, eliminando os repetidos, alcançando a bibliografia potencial, ou seja, 13 artigos para análise dos dados de acordo com o quadro 2.

Quadro 2: Distribuição quantitativa das bibliografias para análise dos dados, de acordo com os objetivos.

Descritores	Lilacs	SciELO	Bdenf	Medline
Erros de medicação + enfermagem	3	4	0	0
Vacina BCG + enfermagem	1	0	0	0
Vacina BCG + erros de medicação	0	0	0	1
Ética de enfermagem + responsabilidade profissional	1	1	2	0
Total	5	5	2	1

Cabe ressaltar que para construção da bibliografia potencial, foram utilizados resumos de dissertações e teses pois os mesmos não foram encontrados na íntegra. A justificativa do uso dos mesmos, se deu pelo fato dos resumos encontrados serem de grandioso valor para constituição da bibliografia potencial e resposta da indagação da pesquisa.

A partir da bibliografia potencial, fizemos uma leitura analítica, onde são apresentados os pontos discrepantes e avaliados as contribuições de cada pesquisa, fazendo, portanto, uma análise mais minuciosa do conteúdo dos mesmos. Finalmente, utilizamos a leitura interpretativa para estabelecer relações, confrontar idéias, refutar ou confirmar opiniões¹¹.

Em seguida, a análise foi feita de forma temática, sabendo o que o texto quer dizer, o que o autor quer falar, de que assunto ele está falando¹². Buscamos, assim, analisar todos estes meios para eleger tudo o que de fato contribuiu para a apresentação do tema em questão.

Deste modo, após análise emergiram 02 categorias: responsabilidade profissional da enfermagem na assistência ao cliente e prática profissional da enfermagem no cuidado ao cliente. Ressalta-se que alguns autores foram categorizados em mais de uma categoria temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responsabilidade profissional da enfermagem na assistência ao cliente

Nesta categoria estão inseridos 5 artigos que abordam a responsabilidade profissional da enfermagem em seu cotidiano, frente as técnicas utilizadas na assistência ao cliente.

Quadro 3: Distribuição das bibliografias potenciais da categoria temática "Responsabilidade profissional da enfermagem na assistência ao cliente".

Autor(es)	Ano	Base de dados/ Tipo/local	Título
COELHO ¹³	1993	LILACS TESE UFSC	Percepção das enfermeiras acerca da responsabilidade ético-legal no exercício profissional
COIMBRA, VALSECHI, CARVALHO, PELLOSO ¹⁴	1998	LILACS ARTIGO Rev. Latino-am. Enfermagem Vol. 6, nº 4	Sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária: reflexões para prática da enfermagem
COIMBRA, CASSIANI ¹⁵	2001	SCIELO ARTIGO Rev. Latino-am. Enfermagem Vol. 9 nº 2	Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência
SOUZA, SARTOR, PRADO ¹⁶	2005	BDEF ARTIGO Revista Texto e Contexto Enfermagem Vol. 14 nº 1	Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem
HOEFEL, LAUTERT ¹⁷	2006	LILACS ARTIGO Revista Eletrônica de Enfermagem Vol. 8 nº 3	Administração endovenosa de antibióticos e resistência bacteriana: responsabilidade da enfermagem

Em sua tese, o primeiro autor¹³ desta categoria trata da percepção de enfermeiras acerca das responsabilidades éticas-legal no exercício profissional. Nesta pesquisa realizada, enfermeiras que trabalham em hospitais, saúde pública e na administração dos serviços de

enfermagem foram entrevistadas em relação a sua visão acerca de suas responsabilidades. Dentre os resultados, destacam-se: a) o tipo de responsabilidade que recebeu maior número de codificação foi face aos serviços que a própria enfermeira direta ou indiretamente presta ao cliente; b) 87,5% das entrevistadas desconhecem formalmente o código de ética de 92; c) as mesmas reconhecem o direito dos clientes de decidir sobre sua própria saúde, porém, percebe-se que o poder de decidir continua centrado no profissional; d) percebem dificuldades em lidar com condições adversas como: falta de material, de pessoal, estrutura e ainda o estilo autocrático das lideranças nas instituições de saúde; e) percebem violações à autonomia e privacidade dos clientes por parte dos profissionais da saúde, mas se omitem a buscar alternativas de resolução; f) desconhecimento de cometer infrações ao código de ética frente ao assumirem responsabilidade de outros profissionais. Mostrou-se então a percepção destas enfermeiras quanto as suas responsabilidades ético-legais em seu exercício profissional.

No segundo estudo desta categoria, os autores¹⁴ descreveram que o enfermeiro como parte integrante da equipe de saúde, está obrigado a conhecer sua responsabilidade na administração de medicamentos, como algo importante dentro do conjunto de atividades realizadas.

No terceiro trabalho desta categoria, os autores¹⁵ analisaram as responsabilidades da enfermagem na administração de medicamentos frente os erros ocorridos. Assim, descrevem que a responsabilidade atribuída ao enfermeiro na terapia medicamentosa parece necessitar de total transparência do profissional em todas as facetas que permeiam a relação medicação-responsabilidade. Ressaltam que a conscientização da responsabilidade não poderá acontecer

isoladamente no contexto técnico-científico, pois há uma interação complexa envolvendo o enfermeiro e o indivíduo a ser cuidado, imbuindo experiência de vida, responsabilidade ética, moral e profissional, respeitando-se os direitos legais, culturais e os valores do indivíduo a ser assistido.

O quarto autor citado nesta categoria¹⁶ fez uma reflexão teórica sobre a ética na enfermagem e na saúde, e buscou contribuir para novas bases numa nova construção de ética na profissão. Neste estudo, ele trata de deficiências da deontologia e dos desafios para uma construção da ética da responsabilidade. Em especial discute o compromisso social da enfermagem e suas responsabilidades, observando e enfatizando em como o saber-fazer da enfermagem precisa e deve construir-se dentro de uma conduta ética. Uma das questões levantadas é de que o ensino da ética em especial na saúde, não tem acompanhado a ética construída e exercida no contexto das necessidades da sociedade. O autor comenta que nos cursos de saúde a ética aparece como disciplina optativa, e em seminários pluridisciplinares. Que quer dizer que a ética não é ensinada, não é aplicada de forma específica a cada profissão e suas ações, no caso da enfermagem deveria existir algo, digo, disciplina de ética mais ligada ao cuidar da enfermagem. Para que assim o profissional tenha liberdade e confiança de saber lidar com situações que exigem uma atitude dentro da ética no seu cotidiano profissional. “Pensar uma nova ética em enfermagem é antes de tudo reconhecer o valor desta prática profissional para sociedade”.

No quinto estudo citado nesta categoria, os autores¹⁷ consideram em seu estudo, que a responsabilidade de quem administra o medicamento, de acompanhar o paciente até o final da infusão e o treinamento específico para administrar medicamentos é necessária para assegurar a eficácia da terapêutica.

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2009. set/dez. 1(2): 178-190

Nesta categoria, percebemos que os relatos estão focados na responsabilidade profissional da equipe de enfermagem na assistência ao cliente. Assim, observamos que em todos os trabalhos citados os autores relatam sobre a importância da equipe de enfermagem saber/conhecer suas responsabilidades no que diz respeito às técnicas utilizadas durante a assistência ao cliente.

Deste modo, para mostrar a aplicabilidade da opinião, ressaltamos outros autores que dizem que o profissional deve conhecer o seu papel na corrente de ações necessárias à assistência de um paciente, para que o desenvolva com segurança, consciência, responsabilidade e eficiência. Desta feita, acreditamos na suma importância da responsabilidade do profissional de enfermagem durante a assistência prestada ao cliente, assegurando a este, um cuidado livre de danos morais, éticos e legais¹⁸.

Prática profissional da enfermagem no cuidado ao cliente

Nesta categoria estão inseridos 11 artigos que relatam sobre a prática profissional da enfermagem durante a assistência prestada ao cliente que está sobre seus cuidados.

Quadro 4: Distribuição das bibliografias potenciais da categoria temática: “Prática profissional da enfermagem na assistência ao cliente”.

Autor(es)	Ano	Base de dados/ Tipo/local	Título
COIMBRA, VALSECHI, CARVALHO, PELLOSO ¹⁴	1998	LILACS ARTIGO Rev. Latino-am. Enfermagem Vol. 6 nº 4	Sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária: reflexões para prática da enfermagem
CARVALHO, CASSIANI, CHIERICATO, MIASSO ¹⁹	1999	SCIELO ARTIGO Rev. Latino-am. Enfermagem Vol. 7 nº 5	Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde

ALVES ²⁰	2000	LILACS TESE UERJ	A implantação da vacina BCG-ID: um desafio para as enfermeiras de saúde pública do Rio de Janeiro (1967-1973)
LAROCCA ²¹	2000	LILACS TESE UFP	O agir comunicativo na sala de vacinas: saberes e fazeres necessários à prática de enfermagem
COIMBRA, CASSIANI ¹⁵	2001	SCIELO ARTIGO Rev. Latino-am. Enfermagem Vol. 9 nº 2	Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência
ROSA, PERINI ²²	2003	SCIELO ARTIGO Rev. Assoc. Med. Bras. Vol. 49 nº 3	Erros de medicação: quem foi?
BUB ²³	2005	BDENF ARTIGO Revista Texto e Contexto Enfermagem Vol. 14 nº 1	Ética e prática profissional em saúde
HOEFEL, LAUTERT ¹⁷	2006	LILACS ARTIGO Revista Eletrônica de Enfermagem Vol. 8 nº 3	Administração endovenosa de antibióticos e resistência bacteriana: responsabilidade da enfermagem
ARAÚJO, CARVALHO, VIEIRA ²⁴	2007	MEDLINE ARTIGO Rev. Bras. Enferm. Vol. 60 nº 4	Análise dos eventos adversos pós-vacinais ocorridos em Teresina
SANTOS, SILVA, MUNARI, MIASSO ²⁵	2007	SCIELO ARTIGO Acta Paul. Enferm. Vol. 20 nº 4	Sentimentos de profissionais de enfermagem após a ocorrência de erros de medicação
SILVA, CASSIANI, MIASSO, OPITZ ²⁶	2007	SCIELO ARTIGO Acta Paul. Enferm. Vol. 20 nº 3	Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação

No primeiro estudo desta categoria, os autores¹⁴ levantaram pontos para reflexão com relação ao sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária e suas repercussões na prática de enfermagem. Desta forma, a implantação desse sistema reflete diretamente em suas atividades, uma vez que,

podem ocorrer danos ao paciente e mesmo sua morte em decorrência de um medicamento com preparo inadequado ou errado.

Os autores do segundo estudo citado¹⁹ identificaram e analisaram as opiniões de enfermeiros e profissionais de enfermagem sobre os fatores de risco mais comuns à ocorrência dos erros na administração de medicamentos, as conseqüências, intervenções tomadas e medidas que minimizariam essa ocorrência. Sendo assim, os resultados indicaram que os fatores de risco associados ao próprio profissional foram a falta de atenção e dificuldade de entender prescrições médicas. Desta forma, as intervenções tomadas estão relacionadas à punição e educação e as propostas para minimizar as ocorrências dos erros foram a orientação e atualização dos profissionais envolvidos, destacando a importância da educação continuada destes profissionais que estão envolvidos diretamente na execução do procedimento de administração de medicamentos, favorecendo uma melhor qualidade do cuidado prestado ao cliente.

No terceiro estudo citado nesta categoria, o autor²⁰ pesquisou o desafio das enfermeiras de saúde pública na implantação da vacina BCG-ID no Rio de Janeiro nos anos de 1967 a 1973. Foram entrevistados profissionais de saúde que participaram desta implantação e fontes primárias foram documentos pertinentes à trajetória histórica da vacina BCG-ID, também como fontes secundárias constituíram-se em literatura existente e acessível sobre a temática. Foram evidenciadas três categorias, o processo de implantação; a luta das enfermeiras; a conquista do espaço social. Os resultados confirmaram que as lutas das enfermeiras na implantação da vacina BCG-ID na cidade do Rio de Janeiro, foram fundamentais para este processo.

O autor do quarto estudo citado²¹ destaca em seu trabalho a necessidade de resgatar o

entendimento entre vacinadores e vacinados contrariando o enfoque estratégico que tem ocorrido na sala de vacina, onde se tem estabelecido uma comunicação mecanizada e terceirizada. Essa abordagem prevê uma análise ética desses atos, despertando uma ação de cidadania entre atores sociais e não de uma obrigatoriedade. Finalmente a autora propõe um início de um novo caminhar, unindo o saber fazer necessária a prática da enfermagem a uma proposta metodológica desta assistência prestada na sala de vacinas, que é capaz de transformação social.

No quinto estudo citado, o autor¹⁵ relata que uma das atribuições, merecedora de reflexão da prática da enfermagem é a administração de medicamentos que envolvem aspectos éticos e legais de impacto sobre a prática profissional. Desta forma, concluíram que ao realizar a ação de modo adequado possibilita a prevenção do erro e conseqüentemente o erro real.

Os autores²² do sexto estudo citado relatam o despreparo dos profissionais de saúde, devido à sua formação, em lidar com os erros, pois estes são associados à vergonha, ao medo e às punições e sua abordagem no sistema de saúde é, geralmente, feita de forma individualista, considerando-os como atos inseguros cometidos por pessoas desatentas, desmotivadas e com treinamento deficiente. Os autores destacam também, que existe outro modo em lidar com erros, a visão sistêmica, que na sua aplicação apresenta bons resultados. Afirmam que os erros de medicação que são por definição evitáveis, são atualmente um sério problema de saúde pública, levando a perdas de vidas e desperdício importante de recursos financeiros e que a abordagem sistêmica dos erros de medicação poderá revelar as falhas do processo, sendo possível implementar melhorias, diminuindo, assim, a ocorrência desses eventos. Destacam que

a condição humana, notadamente falível, não pode pretender a perfeição; entretanto, é preciso ter humildade e sabedoria para aprender com os erros cometidos e usar este conhecimento para melhorar a assistência prestada aos pacientes.

O autor²³ do sétimo estudo citado descreve várias teorias e conceitos de análise teórica que podem orientar a forma de ser e agir profissionalmente. Relata que mesmo levando em consideração que referências filosóficas e teóricas nos ajudam a pensar criticamente, é sempre bom ter em mente que a aplicação rotineira de métodos nunca é um substituto satisfatório para a inteligência crítica. Sendo assim, são levantadas as seguintes questões: Como devem ser os enfermeiros e enfermeiras na sua prática profissional? Como devem agir esses profissionais em relação a si mesmo e aos outros? Ela vem trazendo como objetivo do texto contribuir com fundamentos éticos que possibilitem a reflexão sobre a forma como temos agido e como temos sido enquanto profissionais de saúde, uma vez que essa prática cotidiana integra elementos próprios da conduta moral profissional.

No oitavo estudo citado nesta categoria, os autores¹⁷ consideram que o sucesso da terapêutica com antibióticos e o desenvolvimento da resistência bacteriana dependem de diversos fatores, sendo que os relacionados aos cuidados de enfermagem são o seu preparo e sua administração. Tiveram como objetivo identificar falhas na administração de antibióticos e analisar sua possível influência na resistência bacteriana. Desta forma, concluíram que é necessário controlar os passos do processo de preparo e administração para a prevenção da resistência bacteriana, sendo assim são recomendadas intervenções para implementação do cuidado de enfermagem prático e seguro.

Os autores²⁴ do nono estudo citado, trataram do perfil dos eventos adversos pós-

vacinais onde mostraram que as vacinas que mais produziram eventos adversos são a tetravalente, a BCG e a DPT. Observaram que os eventos adversos mais freqüentes ocorridos foram febre, episódio hipotônico hiporresponsivo, irritabilidade e manifestações locais moderadas, onde as condutas adotadas pelos profissionais de saúde foram consideradas em sua maioria adequadas, devido evolução de todos os eventos para cura. Concluíram em seu estudo que a ação de vacinação ainda continua requerendo capacitação constante dos profissionais da área, sugerindo-se então o aprofundamento do conhecimento com relação ao manejo, diagnóstico, investigação e tratamento.

No décimo estudo citado, os autores²⁵ objetivaram conhecer e identificar os sentimentos dos profissionais de enfermagem que cometeram erro de medicação e suas formas de enfrentarem a situação. Os resultados mostraram pânico, desespero, preocupação, culpa, vergonha, medo e insegurança causando a esses profissionais instabilidade pessoal e profissional. Desta forma a enfermagem como responsável legal pela administração de medicamentos deve estar engajada nesta força tarefa, promovendo ações e tomando condutas que esteja, de acordo com as práticas de não punição, mas de apoio, fortalecendo a cultura da educação continuada em serviço e de segurança para os clientes e profissionais minimizando assim, sofrimentos a todos os envolvidos.

No último estudo citado nesta categoria, os autores²⁶ objetivaram identificar e analisar pontos frágeis da comunicação durante a realização da prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Desta maneira, observou-se que os meios de comunicação utilizados devem ser revistos. A fim de que se crie um sistema de medicamento seguro para o paciente, já que os resultados da análise identificaram prescrições

incompletas, com abreviaturas, as requisições apresentaram falhas no preenchimento dos formulários, na administração de medicamentos os problemas referiam-se ao uso de etiquetas transcritas para preparo de medicação e falta de comunicação entre profissionais de enfermagem e paciente.

Nesta categoria observamos que todos autores enfocam a importância da atualização e educação continuada aos profissionais, para que desta forma, se possa minimizar os erros durante as técnicas realizadas na assistência ao cliente, ou seja, na prática profissional de enfermagem. Neste mesmo sentido, observamos que outros autores²⁷ corroboram com esse discurso dizendo que os aspectos ligados à educação continuada, a disponibilidade de recursos bibliográficos para consulta dos profissionais, sistemas de apoio à decisão, treinamento em novas tecnologias, são importantes para manter as equipes capacitadas para atingir os resultados propostos ao tratamento e garantir a segurança ao cliente, além de assegurar que os profissionais de saúde devem ter compromisso com a qualidade e responsabilidade no seu conhecimento e atualização.

Os autores do sexto e décimo estudo citado nesta categoria^{22,25} mostram a necessidade de apoio emocional aos profissionais de enfermagem devido aos sentimentos ocorridos após vivência do acometido e ressaltam a importância da sabedoria para aprender com os erros gerados, usando desta forma este conhecimento para melhoria da prática na assistência ao cliente.

Para corroborar, encontramos outros autores²⁸ que relatam que medidas administrativas disciplinares como punição, transmitem aos profissionais de enfermagem medo, insegurança e inibem a sua comunicação, levando-os a silenciarem muitos casos de erros, além de relatar que a manifestação da ocorrência é cercada por

sentimentos como culpa, vergonha, medo de punições e até demissões.

Portanto, concordamos que a dificuldade em lidar com algumas situações, principalmente quando se trata de erro cometido durante a assistência, ou seja, danos causados ao cliente que estava sobre cuidados, porém, muitas vezes, exige muito equilíbrio mental para conviver com tal fato e além de tudo, aprender com a situação vivida, para que dessa forma possamos superar o acontecido e enfrentar da melhor forma possível, respondendo de acordo com as penalidades impostas pela lei. Desta forma, se torna fundamental a reflexão durante a prática profissional, já que a utilização da técnica adequada previne o erro em si, assegurando desta forma o benefício ao cliente.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou identificar e analisar através de revisão sistemática de literatura a responsabilidade do profissional de enfermagem no processo de aplicação do BCG. Os resultados mostraram a escassez de trabalhos publicados sobre o tema e, portanto um alerta para a necessidade de refletir sobre uma maior inserção da enfermagem no que se refere a estas publicações.

Contudo, ao analisarmos a assistência de enfermagem durante a aplicação do BCG, percebeu-se a importância de conhecer a responsabilidade destinada à equipe de enfermagem em todo processo que envolve a aplicação da vacina, para que haja a total reflexão e conscientização do profissional em todas as etapas que circundam a relação aplicação-responsabilidade. Sendo assim, é necessário que o processo de administração do

vacino, tenha um significado que transponha ao procedimento técnico.

Desta feita, o indicado é que os processos de aplicação do BCG sejam revistos, ações e estratégias sejam implementadas, visando à melhoria da assistência e garantia de técnica eficiente e segura aos clientes. Dentre as possíveis estratégias sugerimos a promoção da educação continuada com implementação de estratégias sistêmicas para auxiliá-los na prevenção dos erros, além de condições ideais do ambiente de trabalho.

Ressalta-se que responsabilidade é a obrigação de responder nos termos da legislação profissional, civil e penal, pelos próprios atos ou pelos de outrem. Diante disso, cabe destacar que o profissional de enfermagem durante a prática do cuidar, deve ter como objetivo final a geração do bem-estar do cliente em todas as dimensões (físico e psico-biológico), além de exercer suas atividades com transparência, competência, responsabilidade, honestidade, objetivando assegurar ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Sobreleva explicitar que são seres humanos, dotados de sentimentos e sujeitos de direitos, portanto, devem ter suas necessidades atendidas de forma satisfatória e digna⁸.

Portanto, espera-se que este estudo possa contribuir para maior reflexão do profissional de enfermagem, de forma a auxiliá-los a respeito das possíveis implicações, às quais podem estar sujeitos no seu cotidiano, para que desta forma possa agir com cautela, conhecimento e responsabilidade durante toda assistência prestada ao cliente.

REFERÊNCIAS

1. Silva RCL, Voivodic RA, Rodrigues AS, Rangel JR. "Quimo" enfermagem - política pública de saúde. Rio de Janeiro: Águia Dourada; 2006.
2. Wikipédia. Imunização [material eletrônico]. 2007 jul [capturado em 2007 09]. Disponível em: <http://www.wikipedia.org/wiki/Imunizacao>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos após vacinação. Brasília (DF): Fundação Nacional de Saúde; 1998.
4. Flumignan IH. Vacina bcg - contra tuberculose [material eletrônico]. 2006 abr [capturado em 2007 out 25]. Disponível em: www.flumignano.com
5. Centro de Imunização Santa Joana. BCG [material eletrônico]. [capturado em 2007 out 25]; [aprox. 1 tela]. Disponível em: www.vacinasanta joana.com.br
6. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de normas de vacinação. 3ª ed. Brasília(DF): Fundação Nacional de Saúde; 2001.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de vigilância dos eventos adversos pós-vacinação: cartilha para trabalhadores da sala de vacinação. 1ª ed. Brasília (DF): Fundação Nacional de Saúde; 2003.
8. Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. Código de ética dos profissionais de enfermagem [material eletrônico]. 2007 fev [capturado em 2007 out 25]. Disponível em: www.coren-rj.org.br
9. Figueiredo NMA. Método e Metodologia na Pesquisa Científica. São Paulo: Difusão Editora; 2004.
10. Oliveira SL. Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, tgi, tcc, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira; 2002.
11. Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 1997. Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2009. set/dez. 1(2): 178-190
12. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico: diretrizes para o trabalho didático na universidade. 5ª ed. São Paulo: Cortez; 1980.
13. Coelho LCD. Percepção das enfermeiras acerca da responsabilidade ético-legal no exercício profissional [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1993.
14. Coimbra JAH, Valsechi EASS, Carvalho MDB, Pelloso SM. Sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária: reflexões para a prática da enfermagem. Rev. latinoam. enferm. [periódico online]. 1998 out; 6(4):15-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n4/13871.pdf>
15. Coimbra JAH, Cassiani SHB. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. Rev. latinoam. enferm. 2001 mar; 9(2): 56-60.
16. Souza ML, Sartor VVB, Prado ML. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. Texto & contexto enferm. [periódico online] 2005 jan/mar [capturado em 2008 mai 15]; 14(1): 75-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a10v14n1.pdf>
17. Hoefel HKH, Lautert L. Administração endovenosa de antibióticos e resistência bacteriana: responsabilidade da enfermagem. Rev. eletrônica enferm. [periódico online] 2006 [capturado em 2008 abr]; 8(3): 441-9. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a15.htm
18. Miasso AI, Silva AEBC, Cassiani SHB, Grou CR, Oliveira RC, Fakh FT. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. Rev. latinoam. enferm. 2006 jun; 14(3):354-63.

19. Carvalho VT, Cassiani SHB, Chiericato C, Miasso AI. Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde. *Rev. latinoam. enferm.* [periódico online]. 1999 dez [capturado em 2008 mai]; 7(5): 67-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n5/13506.pdf>
20. Alves MER. A implantação da vacina BCG-ID: um desafio para as enfermeiras de saúde pública do Rio de Janeiro (1967-1973) [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2000.
21. Larocca LM. O agir comunicativo na sala de vacinas: saberes e fazeres necessários à prática de enfermagem [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2000.
22. Rosa MB, Perini E. Erros de medicação: quem foi? *AMB rev. Assoc. Med. Bras.* 2003; 49(3): 335-41.
23. Bub MBC. Ética e prática profissional em saúde. *Texto & contexto enferm* [periódico online]. 2005 jan/mar [capturado em 2008 fev]; 14(1): 65-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a09v14n1.pdf>
24. Araújo TME, Carvalho PMG, Vieira RDF. Análise dos eventos adversos pós-vacinais ocorridos em Teresina. *Rev. bras. enferm.* 2007; 60(4): 444-8.
25. Santos JO, Silva AEBC, Munari DB, Miasso AI. Sentimentos de profissionais de enfermagem após a ocorrência de erros de medicação. *Acta paul. enferm.* [periódico online]. 2007 out/dez [capturado em 2008 mai]; 20(4): 483-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/15.pdf>
26. Silva AEBC, Cassiani SHB, Miasso AI, Opitz SP. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. *Acta paul. enferm.* [periódico online]. 2007 [capturado em 2008 mai]; 20(3): 272-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/a05v20n3.pdf>
27. Bohomol E, Ramos LH. Erros de medicação - causas e fatores desencadeantes sob a ótica da equipe de enfermagem. *Acta paul. enferm.* [periódico online]. 2003 [capturado em 2008 mai]; 16(2): 41-8. Disponível em: http://www.unifesp.br/denf/acta/2003/16_2/pdf/art5.pdf
28. Carvalho VT, Cassiani SHB. Erros na medicação e conseqüências para profissionais de enfermagem e clientes: um estudo exploratório. *Rev. latinoam. enferm.* 2002 jul/ago; 10(4): 523-9.

Recebido em: 09/08/2009

Aprovado em: 15/09/2009