

Administração da vacina BCG via intradérmica: recomendações para vacinadores

Informações Importantes

- Via utilizada para administração de vacina BCG;
- A vacina é introduzida na derme, que é a camada mais superficial da pele;
- O volume de administração:
 - Laboratório FAP – 0,1ml via intradérmica, independente da idade;
 - Laboratório Serum Institute of India – 0,05ml para crianças recém-nascidas até 11 meses e 29 dias e 0,1ml para pessoas maiores de (um) ano de idade, via intradérmica.

Local de administração

Para facilitar a identificação da cicatriz vacinal, recomenda-se no Brasil que a vacina BCG seja administrada na região do músculo deltóide, no nível da inserção inferior, na face externa superior do braço direito.

Quando a vacina não for administrada no deltóide direito, registrar o local de administração no cartão de vacinação do indivíduo e no sistema de informação utilizado.

Registrar qualquer ocorrência fora da normalidade:

- Extravasamento do líquido, agulha presa no local e outros.



Fonte: STUDYBLUE, 2018. (ADAPTADO)

Observações

Cuidados a serem observados pelo vacinador:

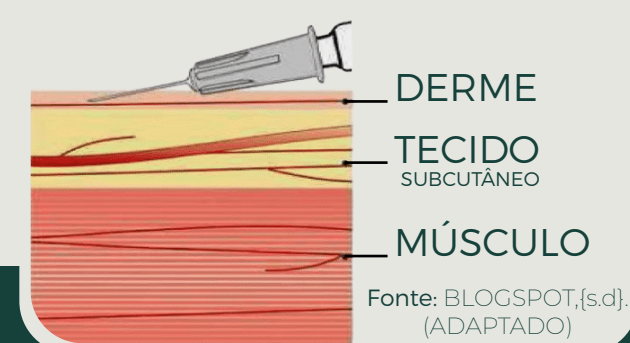
- Data certa;
 - Paciente certo;
 - Vacina certa;
 - Validade certa;
 - Dose certa;
 - Via certa;
 - Orientação certa;
 - Temperatura certa;
 - Armazenamento certo;
 - Registro certo;
 - Indicação certa.
- Lave as mãos antes e após o procedimento;
 - Confira o imunobiológico a ser administrado pelo menos quatro vezes (antes de retirar o imunobiológico da câmara ou caixa térmica, antes de reconstituir ou aspirar o conteúdo do frasco, antes de recolocar na caixa térmica ou desprezar o frasco e antes de aplicar no indivíduo);
 - Explique ao usuário sobre procedimento a ser realizado e leia com ele o conteúdo do rótulo do imunobiológico;
 - Em caso de vacinação em criança menor, encoraje os pais ou responsáveis a segurá-las no colo para a administração da vacina;
 - Observe a ocorrência de eventos adversos imediatos.

Materiais necessários

- Algodão;
- Seringa: a mais apropriada para a injeção intradérmica é a de 0,1ml, que possui escalas de frações em mililitros (0,1ml);
- Agulha: deve ser pequena (entre 10 mm e 13 mm de comprimento) e fina (3,8 dec/mm; 4,0 dec/mm e 4,5 dec/mm de calibre).

Procedimentos para a administração

- 1 Higienize as mãos;
- 2 Cheque o imunobiológico a ser administrado;
- 3 aspire todo o diluente com a seringa e a agulha, deixando-a reservada e protegida com a ampola;
- 4 Bata levemente com o dedo na ampola que contém o líófilo (pó) para que ele se deposite no fundo;
- 5 Verifique se o gargalo da ampola está seco;
- 6 Envolve a ampola com o saco plástico da embalagem;
- 7 Abra (quebre) a ampola no ponto demarcado;
- 8 Retire o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual;
- 9 Injete o diluente lentamente pelas paredes da ampola que contém o líófilo, umedecendo-o;
- 10 Realize um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea;
- 11 Injete o restante do diluente e volte a fazer o movimento rotatório em sentido único para que a suspensão fique homogênea;
- 12 Apoie a ampola com a vacina reconstituída (envolvida no saco plástico ou na embalagem da seringa usada para diluição) em um recipiente;
- 13 Confira os dados do usuário que irá receber a solução;
- 14 Escolha o local para a administração da vacina, evitando locais com cicatrizes, manchas e lesões;
- 15 Faça a limpeza da pele com algodão seco;
- 16 Coloque o usuário em posição confortável e segura;
- 17 Na administração em crianças, solicite ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
- 18 Segure firme com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador;
- 19 Segure a seringa com o bisel da agulha para cima, coincidindo com o lado da graduação da seringa;
- 20 Forme um ângulo de 15° entre a agulha e o braço;
- 21 Introduza a agulha paralelamente à pele, até que o bisel desapareça;
- 22 Injete a vacina lentamente, pressionando a extremidade do êmbolo com o polegar;
- 23 Retire a agulha da pele;
- 24 Não faça compressão no local de administração da vacina;
- 25 Higienize as mãos.



Fonte: BLOGSPOT, [s.d]. (ADAPTADO)

Efeitos após a administração

Imediatamente após a aplicação, é comum aparecer no local de aplicação uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (tipo casca de laranja), com bordas bem nítidas e delimitadas, desaparecendo posteriormente.

Atenção!

Se não apresentar cicatriz não existe mais a necessidade de revacinar. Exceto contatos prolongados de portadores de hanseníase; A administração da vacina BCG deve ser adiada quando a criança apresentar peso inferior a 2 kg.

Evolução da pápula



1ª à 2ª semana: mácula avermelhada com endurecimento de 5 a 15 mm de diâmetro.



3ª à 4ª semana: pústula que se forma com o amolecimento do centro da lesão, seguida pelo aparecimento de crosta.



4ª à 5ª semana: úlcera com 4 a 10 mm de diâmetro.



6ª à 12ª semana: cicatriz com 4 a 7 mm de diâmetro.

Referências

BRASIL. Manual de normas e Procedimentos para Vacinação. Ministério da Saúde, 2014. BLOGSPOT [s.d]. Disponível em <<https://3.bp.blogspot.com/-XlfjgLn9c/VQ4d35yJ1I/AAAAAAAAAYIA/KRnXu94zCxA/s1600/18.bmp>>
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Nota informativa da Sociedade de Pediatria em relação à revacinação com BCG em crianças na ausência de cicatriz pós-vacinação. STUDYBLUE. Flashcards.2018. Disponível em: <<https://www.studyblue.com/>>
ZARNADO, L.H. Telessaúde Mato Grosso. 2015.

Realização:

