



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN SP Nº 022/CAT/2010

*Assunto: Antissepsia da pele antes de vacina
por via intramuscular.*

1. Do fato

Solicitado parecer por graduando de enfermagem sobre a antissepsia da pele antes da administração intramuscular de vacinas.

2. Da fundamentação e análise

A administração de medicamentos por via parenteral está entre os procedimentos mais executados na área da saúde, estimando-se que sejam realizadas cerca de 12 bilhões de aplicações por ano em todo o mundo, sendo 95% com finalidades terapêuticas e 5% de imunização.¹

Das etapas que compõem a administração de soluções por via intradérmica, subcutânea ou intramuscular, a antissepsia prévia da pele representa um dos procedimentos que suscita questionamentos na prática clínica, uma vez que é objeto de pesquisas há vários anos. A dimensão do problema torna-se mais séria devido a questionamentos quanto a adequação do procedimento de antissepsia realizado comumente na prática e a inexistência de respostas conclusivas.¹

Pesquisa de revisão bibliográfica conduzida com a finalidade de identificar na literatura estudos que justificassem ou não o emprego da antissepsia da pele antes da administração de vacinas, revelou que a literatura disponível carece de evidências definitivas e conclusivas acerca do preparo da pele precedendo a administração de imunobiológicos.²

Os autores relatam que a maneira como o álcool a 70% vem sendo utilizado na



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

prática diária dos serviços de saúde, antes da administração de imunobiológicos, não causa benefícios ~~em~~ devido à técnica de antissepsia, uma vez que não se respeita o tempo de ação do álcool 70% antes da aplicação do medicamento. Portanto, a utilização desse produto antes da administração dos imunobiológicos utilizados no Programa Nacional de Imunização (PNI/MS) parece dispensável, entretanto deve ser realizada limpeza com água e sabão quando evidenciada sujidade da pele.²

Situações excepcionais, nas quais não se dispõe de água e sabão, como, por exemplo, atividades em zona rural, o uso do álcool pode ser considerado pela sua praticidade, por estar disponível em recipientes com diferentes volumes, que facilitam o transporte e possibilitam antissepsia do local bem como a higienização das mãos dos vacinadores.²

A Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), no Manual de Capacitação de Pessoal em Sala de Vacinação, orienta a realizar limpeza da pele para a administração de vacinas por via intramuscular, caso seja necessário, utilizando álcool a 70% ou água e sabão.³

Assim como a FUNASA³, o guia de boas práticas na administração de medicamentos injetáveis da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, preconiza que caso a pele esteja limpa, não há necessidade de antissepsia antes da aplicação de imunobiológicos, assim como também não há necessidade do uso do álcool 70% para algumas outras vias de administração de injetáveis, conforme quadro a seguir.

Quadro 1. Preparo da pele para diferentes tipos de injeção.

Tipo de administração	Preparo da pele e desinfecção	
	Água e sabão	Álcool 70%
Intradérmica	Sim	Não
Subcutânea	Sim	Não
Intramuscular	Sim	Não
• Imunização		
Intramuscular	Sim	Sim
• Terapêutica		
Acesso venoso	Não	Sim

Fonte: Adaptado de: WHO best practices for injections and related procedures toolkit, 2010.⁴



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Já o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), organização norte-americana situada em Atlanta, que há mais de 60 anos atua na prevenção e controle de doenças bem como na elaboração de programas que reduzam as conseqüências sanitárias e econômicas das principais causas de morte e invalidez, recomenda em seu guia de boas práticas para administração de vacinas, que seja realizada a antissepsia do local de aplicação com álcool 70%, exceto para vacina de BCG.⁵

Ressalta-se que, a administração da vacina de tuberculose (BCG) não deve ser precedida da aplicação local de álcool 70% ou qualquer outro antisséptico, tendo em vista a inativação do agente imunobiológico caso a prática seja adotada, mesmo em situações em que não exista acesso a limpeza com água e sabão.³

De acordo com a Lei nº 7.498⁶, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, o Art. 11 determina que o enfermeiro exerça todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

...

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

...

II – como integrante da equipe de saúde:

...

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

...

e) prevenção e controle sistemática de infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

...”

(grifos nossos)

3. Da conclusão

Com base na busca de informações científicas que respondam ao questionamento realizado, verifica-se não haver evidências conclusivas que respaldem ou não essa prática.

As recomendações da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e Organização Mundial da Saúde (OMS) sustentam a prática da não realização da antissepsia da pele do local de aplicação da vacina por via intramuscular com álcool a 70%, e de modo contrário o CDC recomenda em seu guia de boas práticas a antissepsia do local de aplicação com álcool 70%.

Tendo em vista as divergências nas recomendações citadas, sugerimos que seja desenvolvido um protocolo institucional no qual conste a utilização ou não no álcool a 70%, e qual a fundamentação teórica utilizada, a fim de uniformizar e normatizar, tais condutas, incorporando ainda todos os passos do processo de administração de vacinas a serem executados pela equipe de enfermagem, visando minimizar também riscos à biossegurança e integridade do paciente.

Adicionalmente à implantação do protocolo, é imperativa a avaliação criteriosa do local de aplicação pelo profissional de enfermagem e a atualização sistemática dos conhecimentos que respaldam a prática.

Os procedimentos executados ou prescritos pelo enfermeiro devem ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos profissionais de enfermagem, além de ser realizado mediante a elaboração efetiva de protocolos e da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.⁷



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Aproveita-se o ensejo para informar que, no Estado de São Paulo existe a Resolução SS-24 de 08 de março de 2000, que determina em seu artigo 5º, inciso IV, que os serviços de vacinação deverão dispor de pessoal habilitado, como médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e farmacêutico, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos, para desenvolver as atividades inerentes ao serviço. Também dispondo, em seu artigo 6º, que durante o horário de funcionamento dos serviços de saúde que exerçam atividade de vacinação deverá estar presente um profissional da equipe com formação universitária (médico, enfermeiro, farmacêutico).

Assim, considerando que a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87, determina o Enfermeiro como profissional competente, privativamente (exclusivamente), para coordenar, supervisionar, planejar, avaliar e prescrever as ações de enfermagem, ainda, e que toda ação desenvolvida por profissionais Técnicos e Auxiliares de Enfermagem deverá ser supervisionada diretamente por aquele profissional, concluímos pela obrigatoriedade da presença do Enfermeiro em cumprimento à legislação vigente, profissional de nível superior, que não poderá, como dito anteriormente, ser substituído pelo médico e/ou farmacêutico.

O Enfermeiro deverá estar presente durante todo período de funcionamento do serviço de vacinas/imunização.

É o nosso parecer.

Referências:

1. Ferreira AM, Andrade D, Rigotti MA, Guerra OG. Antissepsia na administração de injetáveis: Necessidade ou ritualismo? Rev Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2009 jan/mar; 17(1):130-3.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

2. Fernandes MAA, Aranda CMSS. Antissepsia da pele precedendo imunizações: um procedimento desnecessário. Bepa 2009; 6(61). Disponível em:
http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa61_imuni.htm
3. Brasil, Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Capacitação de pessoal em sala de vacinação - manual do treinando. / Organizado pela Coordenação do Programa Nacional de Imunizações. 2a ed. rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/salavac_treinando_completo.pdf
4. World Health Organization. Best practices for injections and related procedures toolkit, 2010. Disponível em:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599252_eng.pdf
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Vaccine recommendations, 2009. Disponível: <http://www.cdc.gov/vaccines/>
6. Brasil. Lei no. 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.
7. Brasil. Resolução COFEN 358/2009, de 15 de Outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências.

São Paulo, 01 de julho de 2010.

Membros da Câmara de Apoio Técnico

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN SP 34855

Dr Dirceu Carrara
COREN SP 38122

Enfª Carmen Ligia S Salles
COREN SP 43.745

Profª Drª Mavilde L.G. Pedreira

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN SP 115884

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN SP 93058

Drª Ariane Ferreira Machado Avelar
COREN SP 86722



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO
COREN SP 46737

Revisão Técnica Legislativa

Dr^a Regiane Fernandes
COREN-SP 68316

Dr^a Angelica de Azevedo Rosin
COREN-SP 45379

Dra^a Cleide Mazuela Canavezi
COREN-SP 12721