

## ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA USO DE EPI NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação Contra a Covid-19, tem por objetivo não só a proteção destes trabalhadores, mas também a segurança dos indivíduos que serão atendidos na vacinação.

O Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação (SVS – 2014)<sup>1</sup> prevê que “A administração de vacinas por via parenteral não requer paramentação especial para a sua execução e somente a administração de soros, por via endovenosa, requer o uso de luvas, assim como a assepsia da pele”.<sup>1</sup> Destaca-se no manual a orientação quanto à importância da higiene das mãos, “um dos procedimentos mais importantes que antecede a atividade de vacinação” e que “quando tal procedimento é rigorosamente obedecido, previne-se a contaminação no manuseio, no preparo e na administração dos imunobiológicos”, devendo ser realizada antes e depois de manusear os materiais, as vacinas, os soros e as imunoglobulinas; administrar cada vacina, soro e imunoglobulina; e executar qualquer atividade na sala de vacinação.<sup>1</sup>

Também o Center for Disease Control – CDC, dos Estados Unidos, no documento “*General Best Guidance for Immunization – Vaccine Administration*”<sup>2</sup> destaca que segundo a regulamentação do Administração de Segurança e Saúde Ocupacional (OSHA)”, não é exigido o uso de luvas ao administrar as vacinas, exceto em situações excepcionais, como vacinadores apresentarem lesões abertas nas mãos ou probabilidade de entrar em contato com fluidos corporais do paciente e que se usadas, deveriam ser trocadas entre os pacientes.<sup>2</sup>

Todavia considerando que a vacinação será iniciada em um momento de agravamento da pandemia de covid-19, nesta campanha teremos que ter preocupações adicionais, no sentido de se prevenir a disseminação da doença aos vacinados e vacinadores. Neste sentido, são pertinentes as orientações da Organização Mundial de Saúde – OMS, constantes no “*Instrumento para a tomada de decisão na implementação de campanhas de vacinação em massa no contexto da covid-19*”<sup>3</sup>, que traz as orientações específicas para a realização de campanhas durante a pandemia. A OMS orienta o uso pelos trabalhadores de saúde de máscara cirúrgica (em áreas com transmissão comunitária) e de proteção ocular (se houver risco de respingos de gotículas ou fluidos corporais).

O uso de luvas só estaria indicado em situações específicas, como no risco de contato direto com sangue e fluidos corporais com pele não intacta.<sup>3</sup> O uso de luvas na rotina é temerário, exigindo a troca entre cada vacinação, tornando mais lento ou dificultando o que é mais

importante, a adequada higienização das mãos entre cada procedimento de vacinação, podendo favorecer a contaminação cruzada e do próprio trabalhador.

O uso do avental descartável (ou o fornecimento de avental de tecido devidamente higienizado após o uso diário), apesar de não citado pela OMS<sup>3</sup>, pode ser útil, considerando a realidade da maior parte dos serviços no Brasil, uma vez que boa parte dos trabalhadores muitas vezes vem de outros serviços ou plantão, sem tempo ou disponibilidade para troca de roupa ou jaleco, o que pode favorecer eventual contaminação. Todavia, considerando que o contato físico entre os profissionais que realizarão as atividades de vacinação e o usuário será mínima (tocando apenas na região do braço) e que essa atividade não tem um risco significativo de contato com secreções ou excreções, a Anvisa não considera seu uso obrigatório.

Uma vez que a vacinação não é um procedimento gerador de aerossol, que justifique a indicação de máscara N95, mesmo em ambientes fechados, a Anvisa não recomenda o uso de máscaras N95 nas campanhas de vacinação. Sua indicação deve ser restrita às indicações já normatizadas, para garantir sua disponibilidade nos ambientes de terapia intensiva, especialmente neste momento de agravamento da pandemia. Recomenda-se porém, quando da vacinação de pacientes institucionalizados ou confinados, como nas Instituições de Longa Permanência de Idosos – ILPI e estabelecimentos prisionais, procurar viabilizar algum espaço aberto ou ventilado para a vacinação.

Diante destas considerações, em reunião técnica realizada em 13 de janeiro de 2021, com representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS e Ministério da Saúde (Secretarias de Atenção Primária à Saúde – SAPS e de Vigilância em Saúde – SVS), acordou-se pela seguinte orientação quanto à utilização de EPI e principais procedimentos para segurança dos trabalhadores e pacientes:

- **EPI obrigatórios durante a rotina de vacinação:**
  - Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca, sempre que estiver suja ou úmida.
- **EPI recomendados durante a rotina de vacinação:**
  - Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;
  - Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;
- **EPI com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas):**

- Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.
- Recomenda-se a adoção durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 de medidas gerais importantes para a segurança dos pacientes e trabalhadores, dentre as quais destacam-se:
  - Destino adequado dos resíduos de saúde gerados durante a vacinação:
    - A) Os resíduos resultantes de atividades de vacinação com microrganismos vivos, atenuados ou inativados incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado ou com restos do produto e seringas, quando desconectadas, devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. As agulhas e o conjunto seringa-agulha utilizados na aplicação de vacinas, quando não desconectadas, devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento e serem substituídos de acordo com a demanda ou quando o nível de preenchimento atingir 3/4 (três quartos) da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, sendo proibidos seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento. Os resíduos perfurocortantes também devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.
    - B) Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos ou brancos (os sacos brancos foram liberados para este tipo de acondicionamento apenas durante a pandemia), que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar acondicionados em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.
  - Disponibilidade de local para a adequada higienização das mãos, bem como de preparação alcoólica a 70%;
  - Organização do fluxo dos pacientes, preferencialmente com local de espera separado dos demais pacientes nas unidades de saúde.

- Quando da vacinação em ambientes fechados, de pacientes institucionalizados ou confinados, como nas Instituições de Longa Permanência de Idosos – ILPI e estabelecimentos prisionais, buscar espaço aberto ou ventilado para a realização da vacinação.

Cabe ainda destacar que diante da progressão da pandemia de covid-19 no Brasil, será importante o uso racional dos EPI, cabendo o bom senso em sua indicação, considerando as normativas vigentes.

#### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde: Procedimentos para a administração de vacinas, soros e imunoglobulinas. In: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação: Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Pag. 42- 45. Disponível em <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Manual-de-Normas-e-Procedimentos-para-Vacina%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em 10/01/2021.
2. Center for Disease Control – CDC.: General Best Guidance for Immunization - Vaccine Administration. Disponível em: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/administration.pdf>. Acesso em 10/01/2021.
3. Organização Mundial da Saúde – OMS. Framework for decision-making: Implementation of mass vaccination campaigns in the context of COVID-19. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/framework-for-decision-making-implementation-of-mass-vaccination-campaigns-in-the-context-of-covid19-slide-deck.pdf?sfvrsn=438dccc8\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/framework-for-decision-making-implementation-of-mass-vaccination-campaigns-in-the-context-of-covid19-slide-deck.pdf?sfvrsn=438dccc8_2) . Acesso em 10/01/2021.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Nº 46/2020/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA - Orientações sobre as atividades de vacinação durante o período da campanha de vacinação contra a Influenza e a pandemia do novo coronavírus. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-46-2020-sei-grecs-ggtes-dire1-anvisa> Acesso em 19/01/2021.