



Trabalho 193

**EQUIPAMENTOS INDISPENSÁVEIS PARA O CONTROLE DE
INFECÇÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO OBSERVACIONAL ¹**

Felipe de Oliveira Rossone¹

Jaqueline Pereira Rodrigues Ornelas Ferreira²

Juliana Gerhardt Soares Fortunato³

Tamiris Gonçalves Ferreira⁴

Ana Fátima Coelho Carvalho⁵

Elisabeth Rodrigues de Azevedo⁶

Introdução: Atualmente, o ambiente em serviços de saúde tem sido foco de atenção especial para a minimização da disseminação de micro-organismos, podendo, inclusive propiciar disseminação de germes multirresistentes¹. O controle da infecção no ambiente hospitalar não se restringe simplesmente a limpeza e desinfecção das superfícies, mas também a outros itens que devem ser contemplados e estar adequados para o uso do profissional. Considerando como equipamentos necessários as lixeiras, dispensadores de sabão, dispensadores de álcool gel e dispensadores de papel toalha, para minimização da infecção hospitalar e sua adequabilidade, foram escolhidos para serem observados, seis setores de um hospital universitário do Rio de Janeiro, eleitos de acordo com a susceptibilidade para infecções.

Objetivos: Observar a quantidade e qualidade dos equipamentos necessários para minimização da infecção hospitalar dentro dos setores. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e observacional, onde foi criado um *check list* com 4 itens a serem observados quantitativamente, sendo eles: lixeiras, dispensadores de sabão, dispensadores de álcool gel e dispensadores de papel toalha. Dentre estes, ainda, foram relatadas as condições dos itens observados. A observação foi realizada em maio de 2013. Os setores escolhidos foram: duas unidades de terapia intensiva (UTI 1 e UTI 2), três unidades de clínica especializada (CE 1, CE 2 e CE 3) e uma unidade de clínica médica (CM 1). Em relação à quantidade de leitos, os setores apresentam-se da seguinte maneira: UTI 1, 8 leitos; UTI 2, 7 leitos; CE 1, 16 leitos; CE 2, 3 leitos; CE 3, 4 leitos; CM 1, 14 leitos. Os dados foram tratados e analisados à luz das bibliografias atuais que versam sobre o assunto. **Resultados:** No que se refere às lixeiras a UTI 1 e 2 apresentavam 100% (18 cada) em funcionamento adequado. A CE 1 contava com 34 lixeiras, porém 03% (01) estavam em situação inadequada. A CE 2 estava com 100% (03) de suas lixeiras quebradas e sem tampa. Na CE 3, das 15 lixeiras existentes, 53% (08) estavam adequadas. Já na CM1 havia 15 lixeiras e todas estavam sem tampa. Sabe-se que as lixeiras devem estar em perfeitas condições de uso, sendo acionadas por pedais e sempre com tampas, de modo a evitar a presença de vetores que disseminem micro-organismos pelo ambiente. Em se tratando dos dispensadores de sabão, na UTI 1 há 1 que não funciona, porém existem 05 almotolias que contêm o sabão para higiene das mãos. Na UTI 2 não existem dispensadores de sabão, entretanto existem 10 almotolias. A CE 1 possui 1 dispensador adequado e 1 dispositivo plástico não passível de reprocessamento. Este material não é o ideal e nem o recomendado, pois não permite que os micro-organismos

1. Enfermeiro Residente do Programa de Saúde do Trabalhador do Hospital Universitário Pedro Ernesto. (feliperossone@hotmail.com)
2. Enfermeira Residente do Programa de Saúde do Adolescente do Hospital Universitário Pedro Ernesto.
3. Enfermeira Residente do Programa de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto.
4. Enfermeira Residente do Programa de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto.
5. Enfermeira Especialista em Infecção Hospitalar da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário Pedro Ernesto.
6. Enfermeira Especialista em Infecção Hospitalar da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário Pedro Ernesto.



Trabalho 193

presentes neste dispositivo sejam eliminados, o que favorecendo a disseminação dos mesmos. Na CE 2 não existem dispensadores de sabão, somente 2 almotolias. Na CE 3 só existem 03 almotolias. Na CM 1 existem 05 almotolias. De acordo com recomendações da Anvisa², deve haver dispensadores de sabão ao lado de todas as pias para lavagem das mãos, em locais estratégicos, como na entrada do setor, próximo ao local onde se preparam os medicamentos e no posto de enfermagem. Sendo assim, o profissional e os visitantes tem a oportunidade de realizarem adequadamente a lavagem das mãos de modo a evitar a propagação da infecção hospitalar. No que diz respeito aos dispensadores de álcool gel, na UTI 1 existem 04, sendo que 75% (03) estão funcionando. A UTI 2, a CE 1 e a CE 2 não possuem dispensadores de álcool gel. Na CE 3 existem 05 dispensadores, no entanto, 60% (03) vazios e 20% (01) quebrados. Já na CM 1, 100% (01) dos dispensadores estão funcionando. Segundo a RDC 42 de 2010³, deve haver disponibilidade de dispensador de álcool gel ao lado do leito de todos os pacientes, assim como na entrada do setor e espalhados pelo mesmo, a fim de facilitar ao profissional e aos demais o acesso a esta solução. Em relação aos dispensadores de papel toalha, a UTI 1 possui 100% (06) em perfeitas condições, assim como a UTI 2 (12). A CE 1 tem 100% (02) de seus dispensadores funcionando. A CE 2 não possui dispensadores de papel toalha e os mesmos são acondicionados em sacos plásticos. A CE 3 possui 100% (07) de seus dispensadores funcionantes. A CM 1 possui apenas 50% (03) dos dispensadores adequados para uso. **Conclusão:** A presença dos equipamentos citados e sua funcionalidade são essenciais para o controle de infecção, uma vez que a disseminação de micro-organismos está intimamente ligada à adequação destes no ambiente hospitalar. As lixeiras abertas e/ou quebradas contribuem para o aparecimento de vetores, que favorecem a proliferação de bactérias, dentre outros. Os dispensadores de sabão em perfeitas condições são fundamentais para a correta higienização das mãos, assim como os dispensadores de álcool gel. Já foi comprovado que esta prática favorece grandemente a minimização da infecção relacionada à assistência em saúde. Sua ausência pode influenciar o profissional de forma negativa no que tange a aderência da utilização desta importante ferramenta. Os dispensadores de papel toalha também estão intimamente relacionados à prática citada, pois uma das etapas da higienização das mãos é a secagem das mesmas com papel toalha. Quando o mesmo não está disponível, o profissional é obrigado a empregar outro método, menos eficiente, para secar as mãos, o que pode inutilizar o procedimento feito ou até mesmo favorecer a disseminação de micro-organismos. **Contribuições para enfermagem:** O estudo em questão pretende contribuir para o acervo teórico dos profissionais de enfermagem no que se refere a segurança do paciente em se tratando do controle de infecção hospitalar ressaltando a importância dos equipamentos que são indispensáveis para que o mesmo ocorra de forma eficaz.

Eixo I - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

Descritores: Infecção hospitalar; Controle de infecção.

Referências:

1. Brasil. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde. Limpeza e desinfecção de superfícies. 1ª edição. Brasília. 2010
2. Brasil. ANVISA. Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2007.
3. Brasil. ANVISA. Resolução RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010. [internet] Acessado em 28 de maio de 2013. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%2042-2010.pdf>