Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

HIGIENE E DESINFECÇÃO HOSPITALAR ALIADAS NA SEGURANÇA DO PACIENTE

HYGIENE AND HOSPITAL DISEASE ALLIED IN PATIENT SAFETY

Lorena Carine Dantas Moura[1]
Lorena Nascimento Carvalho[2]
Rosilene de Souza Silva[3]
Bernadete de Lourdes André Gouveia[4]

RESUMO - Artigo elaborado a partir de revisão da literatura sobre infecções cruzadas e segurança no contexto das instituições de saúde. Foi desenvolvido como objetivo de Evidenciar a relevância da higienização nas ações assistenciais, desinfecção do mobiliário e da unidade hospitalar como estratégia de garantia da segurança do paciente. Pelo perfil profissional que coloca o enfermeiro em relação direta com o paciente, cabe a ele cuidar para que os profissionais de enfermagem combatam as infecções hospitalares com medias de prevenção e controle, além do enfermeiro ser o principal agente de disseminação do conhecimento sobre a higienização, desinfecção correta do ambiente para combater um grave problema de saúde pública que representam as infecções hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Infecção Hospitalar. Limpeza e Desinfecção da Unidade.

ABSTRACT - Article elaborated from a review of the literature on cross - infection and safety in the context of health institutions. It was developed as an objective to

---

[1] Graduanda em Enfermagem pela universidade Federal da Paraíba.
[2] Graduanda em Enfermagem pela universidade Federal da Paraíba.
[3] Graduanda em Enfermagem pela universidade Federal da Paraíba.
[4] Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Enfermagem pela universidade Federal da Paraíba.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

demonstrate the relevance of hygiene in care actions, disinfection of furniture and hospital unit as a strategy to ensure patient safety. Because of the professional profile that places nurses in direct relation with the patient, it is incumbent upon him to ensure that nursing professionals combat hospital infections with means of prevention and control, in addition to being the main agent for the dissemination of knowledge about hygiene, Disinfection of the environment to combat a serious public health problem that represents hospital infections.

KEY WORDS: Nursing Care. Hospital Infection. Cleaning and Disinfection of the Unit.

INTRODUÇÃO

A partir do desenvolvimento cada vez mais acelerado da sociedade moderna, com o surgimento de indústrias, instituições comerciais e diversos setores de trabalho, foi proporcionalmente crescente a demanda por serviços de saúde e a procura por unidades hospitalares que atendam às necessidades da população. Somente no decorrer do mês de junho/2016, o total de internações hospitalares pelo Sistema Único de Saúde foi de 897.670 (DATASUS, 2016). No entanto, as grandes empresas constroem hospitais e centros de serviço direcionados à saúde sem preocupação efetivamente com a qualidade do serviço prestado, com a segurança do profissional e do paciente. O centro das atenções está fixado quantitativamente no atendimento e resolução da causa imediata que originou a procura por esse atendimento, ou a cura da patologia presente, fortalecendo o modelo biomédico e tecnicista.

Esse perfil organizacional e institucional acaba aumentando as taxas de infecção hospitalar, mais precisamente de infecções cruzadas, resultando em internações

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

repetitivas e desnecessárias. O quadro se agrava com a constatação da prestação de serviços de baixa qualidade por profissionais incapacitados. Ressalte-se que, a demanda por serviço nas instituições públicas ou privadas, muitas vezes é de natureza grave e emergencial, o que não permite despreparo profissional, negligência, margem de erro ou ambiguidade (LISBÔA, 2015).

O surgimento de doenças no ambiente assistencial pode estar relacionado rotineiramente ao uso de técnicas incorretas de limpeza e desinfecção das superfícies, ao manejo inadequado dos resíduos, à exposição ao risco ocupacional, pois, mesmo na presença do uso de equipamentos de proteção individual (EPI), se houver inconformidades, aquele que seria um controlador de infecção passa a ser um disseminador que oferece risco ao invés de segurança. No Brasil, estima-se que 3% a 15% dos pacientes internados venham a ter uma infecção hospitalar (ANVISA, 2012).

A contaminação ambiental envolvendo microrganismos como Staphy-lococcus aureus resistente à meticilina (MRSA), Enterococus resistente à vancomicina (VRE), Acine-tobacter, norovírus, e Clostridium difficile representa risco de transmissão microbiana entre pacientes e profissionais. Dessa forma, as superfícies ambientais representam um importante reservatório de microrganismos e, portanto, requerem métodos eficientes de limpeza e desinfecção mesmo diante das dificuldades de validação.

As infecções são descritas na literatura desde tempos remotos e em consequência disso, a precursora da Enfermagem Florence Nightingale já detinha cuidados com a higiene do ambiente e do desempenho de procedimentos técnicos relacionados ao paciente (GIAROLA, 2012). A pertinência disso é que os profissionais que compõem a equipe de Enfermagem constituem uma das classes que mantêm contato direto com o

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

paciente e consequentemente com seu mobiliário e com o ambiente. Em grande parte das situações são esses profissionais que fazem a limpeza e a desinfecção da unidade do paciente.

As competências legais dos profissionais de enfermagem estão dispostas na Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Em seu artigo 11, Inciso II (letra e) determina que, como integrante da equipe de saúde, cabe ao enfermeiro: "Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral"; nesse mesmo inciso (letra f) define como responsabilidade do enfermeiro – "Prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem".

O Decreto nº 94405/1987, que regulamenta a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, em seu artigo 8º, Inciso II (letra e) reafirma que cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde: "Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões" No inciso II (letra f) reafirma que cabe da mesma forma ao enfermeiro: "Participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem".

O referido decreto determina em seu artigo 10 que cabe ao Técnico de Enfermagem assistir o Enfermeiro, (letra d) "na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar"; na letra (e), "na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde". Quanto ao Auxiliar de Enfermagem, no inciso III (letra l), cabe "executar atividades de desinfecção e esterilização"; inciso IV – "prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

por sua segurança, inclusive: (letra b) "zelar pela limpeza e ordem do material, equipamento e de dependência de unidades de saúde" (LIMA, 2015).

Assim, a responsabilidade dos profissionais de enfermagem com o controle de infecção e segurança do paciente está determinada legalmente, resta o cumprimento dessa determinação legal em todos os âmbitos dos serviços de saúde. No entanto, no atual contexto das instituições hospitalares e outros serviços de saúde é bastante perceptível que a limpeza da unidade não tem recebido o devido valor e assim, tem subestimado sua importância, pois as infecções hospitalares são grandes causas de mortalidade em pacientes internados, principalmente naqueles que estão acamados. Dessa forma, a falha desse processo pode resultar em infecções cruzadas, piora do quadro de pacientes em estado geral grave e assim, aumentando o tempo de internação, como podem ser fator de risco também aos próprios profissionais de saúde (GIAROLA, 2012).

Tais abordagens demonstram a importância da limpeza e desinfecção da unidade hospitalar como uma das práticas de redução da taxa infecções hospitalares. Assim, o presente estudo tem como objetivo *identificar a relevância da higiene e desinfecção do mobiliário e da unidade hospitalar na segurança do paciente.* O conhecimento destes dados é de grande importância para a prática assistencial, pois permeia todas as classes profissionais que atuam junto ao paciente e seu mobiliário, além de contribuir também, para a segurança desses profissionais, o que requer informações a familiares e cuidadores.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho apresenta uma revisão bibliográfica da literatura nacional com o auxílio de artigos científicos, livros, manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, e internet como a base de dados LILACS (Literatura Latino americana em Ciências da Saúde), SCIELO e ANVISA; sobre a importância da associação da limpeza e desinfecção do ambiente para a segurança do paciente. O estudo bibliográfico é entendido como aquele que explica um problema por meio de referências teóricas publicadas em documentos e, na maioria das vezes, busca compreender ou analisar as contribuições culturais ou científicas existentes sobre determinada temática (GIAROLA, 2012).

A revisão e coleta dos dados ocorreu durante o mês de agosto e setembro de 2016, com a seleção de material compreendido entre o período de 2010 à 2016, com critérios de inclusão: abordar o tema requerido, ser em língua portuguesa, ter o texto completo em PDF e disponível na internet. Foram utilizadas as palavras-chave: "enfermagem", "limpeza e desinfecção da unidade", "Infecção Hospitalar".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Infecção hospitalar é aquela diagnosticada após 48 horas da internação do paciente. Sua etiologia pode ser endógena, quando se origina do próprio paciente, ou exógena, quando o agente etiológico advém do exterior. Os agentes etiológicos mais

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

abordados na literatura são: Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Proteus e Pseudomonas aeruginosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2616).

Através do raciocínio crítico, a enfermeira pode evitar que uma infecção se desenvolva ou se dissemine, minimizando a quantidade e os tipos de organismos transmitidos para os potenciais sítios de transmissão. Eliminar os reservatórios de infecção, controlar portas de entrada e saída, bem como evitar as ações que transmitam os organismos são prescrições que impedem que as bactérias encontrem um novo sítio no qual se desenvolvam (POTTER; PERRY, 2004).

Oportuno se faz evidenciar a portaria Nº 3.390, de 30 de Dezembro de 2013, Art. 3º que apresenta a seguinte definição:

> Os hospitais são instituição complexas, com densidade tecnológica especifica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação (BRASIL, 2013).

As áreas dos serviços de saúde são classificadas em relação ao risco de transmissão de infecções com base nas atividades realizadas em cada local. O objetivo da classificação das áreas dos serviços de saúde é orientar as complexidades, a minuciosidade e o detalhamento dos serviços a serem executados nesses setores, de modo que o processo de limpeza e desinfecção de superfícies esteja adequado ao risco. Portanto, a definição das áreas dos serviços de saúde foi feita considerando o risco potencial para a transmissão de infecções, sendo classificadas em áreas críticas, semi-críticas e não--críticas (YAMAUSHI et al., 2000; BRASIL, 2002; APECIH, 2004).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Áreas semi-críticas constituem todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas. São exemplos desse tipo de área: enfermarias e apartamentos, ambulatórios, banheiros, posto de enfermagem, elevador e corredores (ANVISA, 2012).

Pode-se considerar que a unidade de internação é o conjunto de elementos destinados à acomodação do cliente internado que engloba local adequando para prestação dos cuidados necessários a um bom atendimento. A unidade do cliente consiste no espaço físico e no mobiliário necessário para sua acomodação durante a internação. Esse conjunto é composto por: Cama hospitalar com colchão, mesa de refeição, mesa de cabeceira, suporte de soro, escadinha, cadeira ou poltrona, o painel (Com fonte de oxigênio, ar comprimido, campainha, ponto de vácuo, e luz de cabeceira) (VOLPATO, 2014).

O Quarto do cliente deve ser confortável, seguro e suficientemente grande, para permitir que o cliente e os visitantes se movimentem livremente. A Enfermeira pode controlar a temperatura ambiente, ventilação, ruído, odores a fim de criar um ambiente mais confortável. A limpeza consiste na remoção de sujeira ou contaminantes encontrados em superfícies, usando meios mecânicos (atrito), físicos (temperatura) ou químicos (desinfecção), durante determinado período de tempo (POTTER; PERRY, 2004).

A literatura traz consigo dois conceitos importantes que são a de limpeza concorrente e limpeza terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente no mobiliário do paciente e na unidade; a limpeza terminal é a realizada em razão de alta, óbito ou transferência do paciente, mas também para aqueles pacientes que se encontram em um longo período de internação e sua frequência depende da rotina

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

estabelecida na unidade, variando entre 7 dias ou a cada 15 dias (POTTER; PERRY, 2004).

Essas técnicas partem de princípios universais como: limpar do meio mais limpo para o mais contaminado, manter técnicas asséptica quando necessário e prezar pela segurança profissional e do paciente. As técnicas descritas vão desde a limpeza de superfícies horizontais como colchões, mesas de cabeceira, suporte de soro, maçanetas, telefones, grades do leito, equipamentos clínicos e até a limpeza e desinfecção do piso e da unidade como um todo (FERREIRA, 2011).

A limpeza em geral, envolve a utilização de água e ação mecânica, com ou sem detergentes. As seguintes etapas garantem que um objeto fique limpo:

> Enxaguar o objeto ou artigo contaminado com água corrente e fria, parra remover o material orgânico. A água quente faz com que a proteína no material orgânico coagule e grude nos objetos, dificultando a remoção.
>
> Depois de enxaguar, lavar o objeto com sabão e água quente. O sabão ou detergente reduzem a tensão superficial da água e emulsificam a sujeira ou o material restante. Entretanto, poucos detergentes domiciliares possuem propriedades desinfetantes. Enxaguar o objeto por completo, para remover a sujeira emulsificada.
>
> Utilizar uma escova, visando remover a sujeira ou o material nos sulcos ou costuras. A fricção desloca o material contaminado para a remoção fácil. Abrir qualquer item dobrado para limpeza.
>
> Enxaguar o objeto em água quente.
>
> Secar o objeto e prepara-lo para a desinfecção ou esterilização quando indicado pelo uso pretendido do artigo.
>
> A escova, luvas e pia em que o equipamento é limpo deve ser consideradas contaminadas devendo ser limpas e secas.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

A desinfecção geralmente é realizada por meio do uso de um desinfetante químico ou pasteurização úmida. São exemplos de desinfetantes os álcoois, clorinas, glutaraldeidos, e fenóis, substancias químicas que podem ser caústivas e tóxicas para os tecidos.

A esterilização é a eliminação completa ou destruição de todos os microrganismos, inclusive esporos. O vapor sob pressão o gás etileno (ETO), o plasma de perióxido de hidrogênio e as substâncias químicas são os agentes esterilizantes mais comuns (POTTER; PERRY, 2004).

Superfícies que foram limpas e desinfetadas independente do produto utilizado para tal, reduzem em aproximadamente 99% o número de microrganismos em comparação com superfícies que apenas foram limpas, pois reduzem apenas 80% o número de microrganismos. A limpeza e desinfecção da unidade têm como principal objetivo preservar a higiene do ambiente, mas que vem acrescido de sensação de bem estar por todos que usufruem do espaço, prevenção de infecção hospitalar, além de melhores condições de trabalho para a equipe multiprofissional atuante (ANVISA, 2010).

Tentar tornar o quarto do cliente tão confortável quanto a casa deve ser uma das prioridades da enfermeira. Ao contrário do que muito se é falado, processos infecciosos não ocorrem somente em cirurgia ou em pós cirúrgicos, também em pequenos procedimentos invasivos como passagem de sonda seja ela alimentação (nasogástrica ou nasoentérica) ou de eliminação (alívio ou demora), na realização de punções, ventiladores mecânicos, equipamentos endoscópicos, e outros (POTTER; PERRY, 2004).

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Como direcionamento, foi criada a Portaria MS 2.616/98 que regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país e é composta por V anexos: I – Trata da organização e competências hospitalares, implementação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); II – Trata dos conceitos e critérios diagnósticos das infecções hospitalares; III – Trata da importância da vigilância epidemiológica e dos indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar; IV – Trata da técnica e relevância da lavagem das mãos; V – Traz recomendações gerais.

Observa-se que, mesmo com a vigência da Portaria MS 2.616/98 e da criação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar, o conhecimento geral da população, da comunidade científica e dos profissionais acerca do tema ainda é pouco consistente e escasso, visto que muito pouco é discutido e implementado como forma de diminuir e até erradicar as infecções hospitalares, tanto por parte dos profissionais atuantes ou não, como dos gestores e administradores hospitalares.

Para que de fato o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) seja efetuado corretamente é necessário que exista a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos hospitais que, se caracteriza como órgão máximo da instituição no controle e prevenção de infecções hospitalares, onde dentre todas as especificidades e competências que o regem, um de seus membros deve ser preferencialmente, um enfermeiro e que deve ser feita vigilância epidemiológica das infecções hospitalares diferenciando das infecções comunitárias e estabelecendo taxas de incidência e prevalência, como também critérios de risco para sua ocorrência. Vale salientar o registro dos dados encontrados para que sirvam de base para pesquisas e estudos na área em questão e como um dos indicadores da assistência hospitalar brasileira.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Muitas vezes as infecções são trazidas como inerentes à pratica profissional, tal fato, demonstra a importância do enfermeiro como principal educador e da sua assistência de qualidade com a finalidade de prevenir tais agravos na segurança do paciente e principalmente, na sua própria, já que esta é uma das classes profissionais que mantem contato diário e direto com todos os paciente hospitalizados. Demonstra também, a importância da participação deste nas CCIH e na realização de educação em saúde. Segundo (GIAROLA, 2012), as infecções hospitalares podem muitas vezes ser evitáveis por meio da realização de medidas de controle como: correta da técnica asséptica, higiene das mãos correta, conhecimento técnico-científico e paramentação eficiente, usando o equipamento e proteção individual (EPI).

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstra a importância de discutir sobre a incidência das infecções hospitalares como um problema crescente de saúde pública. Fica evidente, a necessidade de colocar em prática estratégias que garantam a prevenção de tais infecções e o rigoroso controle das mesmas, quando vierem a ocorrer no âmbito hospitalar e demais instituições de saúde.

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha importante papel de prevenção e controle dessas infecções, visando à garantia de qualidade na assistência e a segurança do paciente. Ressalte-se que as infecções hospitalares constituem um dos principais fatores de prolongamento de internações e excessivos gastos para restabelecimento da saúde do cliente.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

Com base na revisão da literatura é recorrente a afirmativa de que um dos grandes contribuintes para a recorrência de infecções trata-se da negligência por parte da equipe de enfermagem à limpeza do ambiente, onde esta passa suas obrigações a terceiros. Apesar de o enfermeiro desempenhar outras funções dentro do ambiente hospitalar e na maioria dos casos haver empresar terceirizadas responsáveis pela limpeza e organização do ambiente cabe ao Enfermeiro instruir e disseminar o conhecimento a cerca da melhor forma de higienização bem como as técnicas adequadas para tal atividade, tendo em vista este profissional possuir embasamento teórico e prático para desempenho desta função.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Segurança do paciente em serviços de saúde:** limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília – DF: M S, 2012.

LIMA, Carlos Bezerra. **Dispositivos Legais Norteadores da Prática da Enfermagem**. 3 ed. João Pessoa: Carlos Bezerra de Lima, 2015.

Chaves LDP, Camelo SHH, Silva MR, Silva NM, Pereira AP; Governança, Higiene e Limpeza Hospitalar: Espaço de Gestão do Enfermeiro. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, 2015 Out-Dez;[4]

GIAROLA, L.B., BARATIERI, T. **INFECÇÃO HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM:** UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO (2012)

LACERDA, R.A. **Produção científica nacional sobre infecção hospitalar e a contribuição da enfermagem:** ontem, hoje e perspectivas.

Temas em Saúde
Volume 17, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2017

Artigo

LISBÔA, J. **Os desafios da gestão hospitalar.** Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/carreira/os-desafios-da-gestao-hospitalar/89461/>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **DATASUS.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/sxuf.def>
MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR).**Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998.**

PEREIRA, R.M.B. **14% dos pacientes que entram nos hospitais do Brasil terão infecção hospitalar.** Acesso em 11 set 2016. Disponível em: <http://gehosp.com.br/2016/07/14/14-dos-pacientes-que-entram-nos-hospitais-do-brasil-terao-infeccao-hospitalar/>

PEREIRA, M. S.; SOUZA, A. C. S. **A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem.**

POTTER, P. A.; PERRY, A. G.**Fundamentos de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

PROQUALIS. APRIMORANDO AS PRÁTICAS DE SAÚDE. **Os 5 momentos para a higienização das mãos.**

FERREIRA, A. M.; ANDRADE, D. A. Condições de limpeza de superfícies próximas ao paciente, em uma unidade de terapia intensiva. **Revista latino americana de enfermagem.**

REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA. Condição microbiológica dos leitos hospitalares antes e depois de sua limpeza.

RIGOTTI MA, FERREIRA AM, NOGUEIRA MCL, ALMEIDA MTG, GUERRA OG, ANDRADE ; Avaliação de Três Técnicas de Fricção de Superfície Para Remoção de Matéria Orgânica. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, 2015 Out-Dez;

VOLPATO, A.C.B.; PASSOS,V.C. dos S. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 4 ed. São Paulo: Martinari, 2014.