

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ELIANE GOUVEIA CHAVES MARQUES

**PADRONIZAÇÃO DA LIMPEZA TERMINAL E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES
EM UMA MATERNIDADE DO ACRE: contribuições para os serviços de saúde**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ELIANE GOUVEIA CHAVES MARQUES

**PADRONIZAÇÃO DA LIMPEZA TERMINAL E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES
EM UMA MATERNIDADE DO ACRE: contribuições para os serviços de saúde**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Juliana Homem da Luz

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **PADRONIZAÇÃO DA LIMPEZA TERMINAL E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM UMA MATERNIDADE DO ACRE: contribuições para os serviços de saúde** de autoria do aluno **Eliane Gouveia Chaves Marques** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Profa. Msc. Juliana Homem da Luz
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	08
3 MÉTODO.....	10
4 PLANO DE AÇÃO.....	12
5 RESULTADO	13
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

RESUMO

As infecções hospitalares representam um grave problema e o seu melhor conhecimento, prevenção e controle constituem um desafio a ser enfrentado. Entre os microrganismos associados à etiologia dessas infecções, o *Staphylococcus aureus* permanece como importante patógeno, sendo responsável por mais de 30% dos casos de infecções hospitalares. Nos hospitais, os reservatórios são representados por pacientes colonizados, funcionários e pelo próprio ambiente. Este estudo apresenta a monografia desenvolvida no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem, Saúde Materna, Neonatal e do Lactente, modalidade à distância, oferecido pela Universidade Federal de Santa Catarina. Foi desenvolvido a partir de um projeto de intervenção, junto aos enfermeiros e técnicos de enfermagem de uma maternidade do Acre, no período de Janeiro de 2013 à Abril de 2014, cujo objetivo foi implantar a padronização de limpeza terminal e desinfecção de superfícies em uma maternidade de referência do Estado do Acre. Ao final desta trajetória entendemos que a assistência planejada e organizada, referente a padronização da limpeza terminal e desinfecção de superfícies, com definição de tarefas e atribuições, realizada a partir da construção de um instrumento educativo com a participação de todos os executores da ação, contribuiu para melhoria na qualidade da assistência, para um ambiente de trabalho harmônico e biologicamente mais seguro, fortalecendo a importância da educação permanente em serviços de saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Infecção Hospitalar; Limpeza; Desinfecção; Maternidade.

1 INTRODUÇÃO

As infecções hospitalares representam um grave problema médico-social e o seu melhor conhecimento, prevenção e controle constituem um desafio a ser enfrentado. Entre os microrganismos associados à etiologia dessas infecções, o *Staphylococcus aureus* permanece como importante patógeno, sendo responsável por mais de 30% dos casos de infecções hospitalares. Nos hospitais, os reservatórios são representados por pacientes colonizados, funcionários e pelo próprio ambiente.

O principal reservatório de *Staphylococcus aureus* é o homem, sendo comum a infecção cruzada entre os seres humanos, ocorrendo tanto por via aérea, como precedendo resultar do contato direto com pessoas e objetos inanimados.

O meio ambiente hospitalar, incluindo o ar, a água e as superfícies inanimadas que cercam o paciente, estão diretamente relacionados às infecções hospitalares, proporcionando focos de contato e de transmissão.

Embora as principais causas de infecção hospitalar estejam relacionadas com o doente susceptível à infecção e com os métodos-diagnósticos e terapêuticos utilizados, não se pode deixar de considerar a parcela de responsabilidade relacionada aos padrões de assepsia e de higiene do ambiente hospitalar.

No processo de limpeza de unidade tem sido recomendada a utilização de produtos químicos com ação germicida, eficazes para remoção e destruição de micro-organismos existentes na superfície. A utilização de substâncias germicidas tem levado, inclusive, a uma mudança da terminologia de limpeza de unidade para desinfecção da unidade, o que já está sendo evidenciado na literatura (POVEDA e col, 2011).

A mudança de comportamento, no sentido de racionalizar procedimentos e aprimorar normas e rotinas, expressa condição indispensável ao controle de infecção, sendo necessária a motivação dos profissionais, promovendo debates, treinamentos, divulgação de informações.

A insuficiência de treinamentos, capacitações e divulgações acerca dos produtos e técnicas que devem ser utilizados na limpeza do leito e mobília das enfermarias, bem como das atribuições deste procedimento, e a supervisão devida pelos enfermeiros, tem deixado com que a equipe execute essa tarefa ao seu modo e muitas vezes passando essa atribuição aos funcionários da limpeza geral.

Dentro desta perspectiva, justifica-se a execução deste projeto mediante a importância de reduzir os focos de contato e de transmissão de infecções, proporcionando aos pacientes e funcionários um ambiente biologicamente seguro. Diante do que foi exposto, este trabalho teve como objetivo **implantar a padronização de limpeza terminal e desinfecção de superfícies em uma maternidade de referência do Estado do Acre.**

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas e tem a finalidade de preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde. As superfícies em serviços de saúde compreendem: mobiliários, pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos para a saúde, bancadas, pias, macas, divãs, suporte para soro, balança, computadores, instalações sanitárias, grades de aparelho de condicionador de ar, ventilador, exaustor, luminárias, bebedouro, aparelho telefônico e outros (ASSAD, 2010).

A limpeza consiste na remoção das sujidades depositadas nas superfícies inanimadas utilizando-se meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes), em um determinado período de tempo. O importante da área a ser higienizada é a remoção mecânica da sujidade e não simplesmente a passagem de panos úmidos para espalhar a sujidade. O uso de desinfetantes limita-se à presença de matéria orgânica, utilizando-se o tratamento da superfície estabelecido pelo SCIH (ASSAD, 2010).

A escolha das técnicas de limpeza e desinfecção está diretamente relacionada ao tipo de superfície a ser higienizada, a quantidade e o tipo de matéria orgânica presente. Os processos de limpeza de superfícies em serviços de saúde envolvem a limpeza concorrente (diária) e limpeza terminal. A limpeza concorrente é o procedimento de limpeza realizado, diariamente, em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde com a finalidade de limpar e organizar o ambiente. Já a limpeza terminal trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos ou nas internações de longa duração (programada) (BRASIL, 2010).

A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. As mãos do profissional de limpeza e desinfecção de superfícies podem ser higienizadas utilizando-se água e sabonete (associado ou não a antisséptico) e preparação alcoólica para as mãos. O uso de preparação alcoólica para as mãos tem sido estimulado nos serviços de saúde, pois o álcool reduz a carga

microbiana das mãos. A utilização de preparação alcoólica apropriada para as mãos (sob as formas gel, solução e outras) pode substituir a higienização com água e sabonete quando as mãos não estiverem visivelmente sujas (BRASIL,2009).

3 MÉTODO

O estudo foi realizado em uma Maternidade de alta complexidade e de referência no estado do Acre, sendo que a instituição disponibiliza leito para tratamento clínico de pacientes grávidas e/ou no puerpério, pacientes pós parto (normal e cesárea), aborto, dentre outras patologias ginecológicas.

O trabalho foi desenvolvido no período de Janeiro de 2013 a Abril de 2014, cujos sujeitos alvos do recurso desenvolvido são todos os Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem da referida instituição.

No primeiro momento, foi discutido com a equipe do plantão do Semi intensivo sobre a desorganização na limpeza e organização da unidade, após alta ou transferência de pacientes. Uma vez que, no semi intensivo temos dois leitos de isolamento, onde ficam internadas pacientes com doenças infectocontagiosas, e que muitas vezes evoluem para sepse e são transferidas para UTI ou chegam mesmo a ir a óbito, as pessoas não tinham suas funções definidas. Alguns achavam que a limpeza do leito e superfícies seria função da equipe de limpeza, outros, achavam que realmente era sua atribuição, porém não sabiam a forma correta de realizar tal atribuição.

No segundo momento, foi realizado um encontro com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da Unidade (CCIH), que informou que a CCIH havia elaborado um Procedimento Operacional Padrão (POP) para limpeza terminal e desinfecção da cama, colchão, mesa de cabeceira, mesa de refeição e suporte de soro, porém ainda não havia sido implantado. Sendo necessário reunir com a Gerência de Enfermagem para que o POP se tornasse numa ordem de serviço e fosse apresentado e discutido com equipe as atribuições desta função, a técnica correta, os produtos regulamentados, material utilizado, a importância disso para o paciente, para unidade a supervisão do procedimento.

No terceiro momento foi conversado com Gerente de Enfermagem da Unidade que avaliou que seria possível a realização dessa implantação, foi feita uma revisão no POP elaborado pela CCIH, de acordo com os Manuais atualizados do MS – ANVISA.

No quarto momento o Procedimento Operacional Padrão foi disponibilizado em todos os setores, para consulta, e foi apresentado as equipes, em pequenos grupos para ampliar o número de participantes e não atrapalhar a rotina do serviço.

Dentro desta perspectiva, o produto desenvolvido é um recurso tecnológico que se encaixa como Tecnologia de Concepção. Lembramos que por não se tratar de pesquisa, o presente projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais, mas apenas a tecnologia produzida.

4 PLANO DE AÇÃO

O plano de ação foi traçado e executado em 04 etapas. A primeira aconteceu com reunião entre a equipe de enfermagem do Semi Intensivo a respeito da falta de rotinas e técnicas na limpeza e desinfecção de leitos e superfícies que acontecia na Maternidade. Onde foi discutido que não se aplicava uma rotina no processo de limpeza e desinfecção, cada plantão fazia de acordo com o que julgava correto, sem padronização de produtos e atribuições definidas, uma vez que alguns atribuía tal função a equipe de limpeza do hospital.

Nesta discussão percebeu-se a necessidade de garantir um ambiente limpo e seguro as pacientes e neonatos, garantindo uma permanência hospitalar de maior qualidade, diminuindo riscos e danos, o que requer um planejamento na assistência, com a elaboração e implantação de normas e rotinas de limpeza e desinfecção com padronização da ocasião a ser realizada, produtos a serem utilizados, bem como o tempo de ação do produto e técnica passo a passo.

Para implantação do material educativo necessário e capacitação dos funcionários a enfermeira, que se propunha a realizar essa intervenção, procurou a CCIH para tomar conhecimento de algum material existente ou capacitação que tenha sido realizada nesse sentido. A CCIH possuía um POP de Limpeza terminal e desinfecção de cama, colchão, mesa de cabeceira, mesa de refeição e suporte de soro, elaborado em 18/05/2012 que não havia sido implantado.

Na sequência foi realizado um esboço do documento de Procedimento de Limpeza de artigos e superfícies hospitalar, atualizado, e passado a Gerência de Enfermagem para que esta tomasse ciência e o tornasse em Ordem de Serviço, para efeitos legais. O mesmo aprovou, mas ainda não transformou em Ordem de Serviço. O documento detalha o que é limpeza, quando é indicado realizar, a finalidade, quais os artigos que devem ser limpos, o responsável pela execução, o material necessário e a descrição do procedimento. Este teve suas normas baseadas no Manual de Controle de Infecção ANVISA.

No quarto momento foi apresentado as equipes, sendo disponibilizado uma cópia em todos os setores para que todos tenha acesso e possam consultar sempre que achar necessários. A apresentação foi realizada em pequenos grupos, no posto de enfermagem, durante o horário de expediente, para que fosse possível atingir o número maior de pessoas possíveis e não atrapalhar a rotina diária.

5 RESULTADOS

O presente trabalho possibilitou reflexões em busca da melhoria da qualidade nos serviços e organização da enfermagem nas enfermarias por meio da participação de todos os integrantes da equipe de enfermagem. A padronização da assistência e da gestão faz parte do cotidiano dos profissionais em saúde.

A implantação das normas e rotinas de limpeza e desinfecção contribuiu consideravelmente para a organização do setor, por ser um instrumento instrutivo e educativo, que facilitou o processo de organização, tendo em vista que ficou definido e formalizado o papel de cada um no processo de limpeza e desinfecção dos leitos, como deve ser realizado e em que situações devem ser realizadas; evitou-se os stress desnecessários entre a equipe que ocorria devido a interpretação errônea do papel de cada um e possibilitou melhor assistência prestada aos usuários que necessitam do serviço.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise e avaliação dos resultados, entendemos que a assistência planejada e organizada, com definição de tarefas e atribuições, realizada a partir da construção de um POP, elaborado de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde, através da participação de todos os executores da ação, contribui para melhoria na qualidade da assistência, para um ambiente de trabalho harmônico e para o processo de educação permanente em serviço.

REFERÊNCIAS

ASSAD, C.; COSTA, G. **Manual Técnico de Limpeza e Desinfecção de Superfícies Hospitalares e Manejo de Resíduos**. Rio de Janeiro: IBAM/COMLURB, 2010. 28 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das mãos**. Brasília, 2009.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**/Agência Nacional de Vigilância Sanitária.– Brasília: Anvisa, 2010.116 p. –ISBN1. Vigilância Sanitária. 2. Saúde Pública. I. Título.