

Faculdades Integradas de Patos
Curso de Medicina
v. 2, n. 3, out/dez 2017, p.786-791
ISSN: 2448-1394



MONITORAMENTO MICROBIOLÓGICO DE VESTIMENTAS HOSPITALARES EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

*MICROBIOLOGICAL MONITORING OF HOSPITAL CLOTHES IN HEALTH PROFESSIONALS
IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT*

Elitânia Azevedo de Medeiros Ribeiro
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB – Brasil
elitaniazevedo@hotmail.com

Petrusk Homero Marinho
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – PB – Brasil
petruskhomero@bol.com.br

RESUMO

Objetivos: Isolar e identificar os principais microrganismos encontrados nas vestimentas dos profissionais de saúde que atuam no setor de Urgência e Emergência do Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro da cidade de Patos – Paraíba.

Método: Realizou-se a coleta das amostras microbiológicas através da rolagem de swab estéril nas vestimentas utilizadas pelos profissionais de saúde de nível superior que realizam assistência direta aos pacientes nas áreas da região do bolso e abdominal.

Resultados: Os microrganismos isolados das amostras coletadas em ambas as partes foram: *Staphylococcus* e *Escherichia*.

Conclusões: A vestimenta que visa proteger o profissional ao mesmo tempo atua como reservatório de microrganismos, que podem ser disseminados entre os pacientes e outros profissionais.

Palavras-chave: Infecção. Vestimentas. Profissionais de saúde.

ABSTRAT

Objectives: To isolate and identify the main microorganisms found in the dressing of health professionals working in the emergency and emergency sector of the Deputy Regional Hospital Janduhy Carneiro in the city of Patos - Paraíba.

Method: Microbiological samples were collected by swabbing sterile swabs on the garments worn by higher-level health professionals who provide direct assistance to patients in the areas of the pocket and abdominal region.

Results: The microorganisms isolated from the samples collected in both parts were: *Staphylococcus* and *Escherichia*.

Conclusions: The dress that aims to protect the professional at the same time acts as a reservoir of microorganisms, which can be disseminated among patients and other professionals.

Keywords: Infection. Clothes. Health professionals.

1. Introdução

As infecções relacionadas à assistência (IRAS) têm recebido grande destaque e atenção dos profissionais de saúde e pesquisadores desde os anos 1950 quando estas começaram a se apresentar como um importante evento adverso ocorrendo entre os pacientes internados nas instituições hospitalares.¹

As IRAS são infecções adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde. E representam um importante problema de saúde pública, pois aumentam as taxas de morbidade e de mortalidade, prolongando assim o período de internação e elevando os custos hospitalares.²

Cerca de 5% a 15% dos pacientes internos aqui no Brasil, adquirem algum tipo de IRAS e a superlotação nos serviços é um problema nacional que representa um forte fato percebido pelos profissionais de saúde e que dificulta a prevenção e controle das IRAS.³

Nos serviços de saúde é necessário que os profissionais adotem algumas medidas de biossegurança, uma vez que estão mais suscetíveis a contrair doenças advindas de acidentes de trabalho, por meio de procedimentos que apresentam riscos. Uma medida de biossegurança é o uso de jaleco no ambiente hospitalar. A sua utilização minimiza a passagem de microrganismos para pacientes, como previne a exposição do profissional de saúde aos agentes infecciosos e do ambiente de trabalho.⁴

Segundo Silva (2011), dentre os microrganismos causadores das IRAS, evidenciam as bactérias, os vírus, os fungos e os parasitas. Estes mostram-se resistentes a vários antimicrobianos utilizados nos tratamentos das infecções. Cerca de 70% dos patógenos isolados nos Estados Unidos são resistentes a pelo menos um dos antibióticos comumente utilizados no tratamento dos pacientes.⁵

A principal via de transmissão ocorre entre as mãos dos profissionais de saúde e pacientes. Contudo, a possível participação de fatores ambientais, como superfícies, equipamentos e vestuário (jaleco, avental e uniforme) utilizado por esses profissionais, desperta a atenção de pesquisadores, da sociedade e das agências e associações de controle de infecção.²

A prevalência de *Staphylococcus aureus* em jalecos é alta e está fortemente associado com infecções contraídas na comunidade e no ambiente hospitalar. A colonização por este microrganismo apresenta-se de forma assintomática, mas é de grande importância clínica e epidemiológica quando indivíduos colonizados são o veículo de transporte desta bactéria no ambiente hospitalar.^{6,7}

Deste modo, o objetivo deste trabalho foi isolar e identificar os principais microrganismos encontrados nas vestimentas dos profissionais de saúde que atuam no setor de Urgência e Emergência do Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro da cidade de Patos – Paraíba.

2. Métodos

Trata-se de um estudo experimental, no qual avaliou a contaminação de roupas hospitalares usadas por profissionais de saúde de durante a assistência aos pacientes.

A população foi formada por profissionais de nível superior que trabalha no Hospital Regional de Patos Deputado Janduhy Carneiro no estado da Paraíba e a amostragem foi constituída pelos profissionais que atuam no setor de Urgência e Emergência dessa instituição.

Serão considerados como critério para a inclusão dos participantes realizar assistência direta a pacientes no período da coleta e todos os profissionais que concordaram em participar assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Serão excluídos aqueles que se encontram em férias ou licença médica ou em período de experiência (data de admissão inferior a três meses) durante o período de coleta.

A coleta de dados foi realizada no período de Outubro de 2016, através de uma entrevista com a aplicação de questionários com os profissionais de saúde, contendo 10 perguntas de múltiplas escolha. Posteriormente a realização da entrevista, realizou a coleta das amostras microbiológicas nas vestimentas utilizadas pelos profissionais de saúde nas áreas da região do bolso e abdominal. A escolha das áreas para rolagem do swab se deu em razão da frequência de toques pelas mãos dos profissionais e contato direto ou indireto com os pacientes.

A participação da pesquisa não traz nenhum risco para os participantes podendo ocorrer algum risco para o pesquisador que foram minimizados pelo uso dos equipamentos individuais de proteção (EPIs). Já os benefícios foram mostrar aos profissionais de saúde os microrganismos presentes em suas vestimentas, conseqüentemente, os danos que eles trazem a saúde individual e para aqueles que estão aos seus cuidados.

Foi delimitada uma área com diâmetro de 4 cm². Nessas áreas, será rolado um swab estéril seco sobre as superfícies do uniforme: bolso e região abdominal. Os swabs foram transferidos para tubos com meio de transporte Stuart. Todas as amostras coletadas foram transportadas em caixas isotérmicas apropriadas para amostras biológicas, até a chegada do laboratório.

A semeadura de cada material coletado foi realizada nos meios de cultura Ágar sangue de carneiro, Ágar MacConkey (seletivo para Gram-negativos) e Ágar Manitol salgado (seletivo *Staphylococcus*). Os microrganismos isolados nestes meios foram identificados quanto ao gênero e espécie de acordo com as provas bioquímicas.

As placas de Petri foram descartadas em autoclave a 121°C por 45 minutos para garantir a completa eliminação não só das formas vegetativas, mas também das formas reprodutivas, incluindo os esporos.

Este estudo foi conduzido com base na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e a sua execução iniciou-se somente após a aprovação pelo Comitê de Ética Permanente (CEP). Vale ressaltar que todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram o TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador.

3. Resultados e Discussão

Foram coletadas 34 amostras, em diferentes ocasiões, de 15 participantes constituídos pelos profissionais de nível superior do setor da Urgência e Emergência do Hospital Regional de Patos.

Os dados que caracterizam os entrevistados, quanto a profissão, idade, sexo, tempo de atuação na instituição estão descritos na Tabela 1:

Tabela 1- Distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes

| Variável | Nº | % |
|--|----|-------|
| Profissão | | |
| Enfermeiro | 9 | 60% |
| Fisioterapeuta | 3 | 20% |
| Assistente social | 2 | 13,3% |
| Psicólogo | 1 | 6,7% |
| Idade | | |
| 20 – 30 anos | 2 | 13,3% |
| 31- 40 anos | 10 | 66,6% |
| 41 – 50 anos | 3 | 20,1% |
| Sexo | | |
| Masculino | 3 | 20% |
| Feminino | 12 | 80% |
| Tempo de atuação na instituição | | |
| Até 1 ano | 2 | 13,3% |
| 2 – 3 anos | 6 | 40% |
| 4 – 5 anos | 2 | 13,3% |
| Mais de 6 anos | 5 | 33,4% |

FONTE: Próprio Autor

Ao serem questionados quanto a higienização dos uniformes / jalecos, 100% dos entrevistados realizam a lavagem após o plantão. E todos não saem ou chegam aos plantões usando seus uniformes / jalecos. Assim como, 99% afirmam que seu fardamento representa um potente meio de contaminação hospitalar e, apenas 1%, não acredita nesse potencial.

Quanto ao uso do uniforme / jaleco fora da instituição ao qual trabalha, em locais próximos ou lugares públicos, 99 % afirma não frequentar, enquanto 1%, confirma o uso fora da instituição. Perguntados quanto a frequência de troca de uniforme / jaleco durante os plantões, 98% trocam seu fardamento após a higiene pessoal e 2 % não realizam a troca.

Os microrganismos isolados das amostras coletadas e ambas as partes foram: *Staphylococcus*, *Escherichia* e fungos. Na região do bolso, do total de 15 amostras 14 apresentam positividade para a região abdominal, do total de 15 amostras, 10 foram positivas. O *Staphylococcus* foi o gênero de maior predominância nas duas áreas analisadas, com recuperação de 12 sepas no bolso e 9 sepas no abdome. As espécies isoladas foram: *aureus* (20%), *saprophyticus* (40 %) e *epidermidis* (10 %)

Tabela 2: Distribuição das amostras com crescimento bacteriano

| PROFISSIONAIS | LOCAL | S. aureus | S. epidermidico | S. saprophydico | E. coli |
|----------------|--------|-----------|-----------------|-----------------|---------|
| ENFERMEIRO | Bolso | 2 | 1 | 4 | |
| | Abdome | 2 | | 5 | |
| FISIOTERAPEUTA | Bolso | 1 | | 1 | |
| | Abdome | | | 1 | |
| PSICÓLOGO | Bolso | | 1 | | |
| | Abdome | | | 1 | |
| SERVIÇO SOCIAL | Bolso | 1 | 1 | | |
| | Abdome | | | | 1 |

FONTE: Próprio Autor

4. Conclusões

A vestimenta que visa proteger o profissional ao mesmo tempo atua como reservatório de microrganismos, que podem ser disseminados entre os pacientes e outros profissionais.

O uso de jaleco / uniformes é adotado como medida de biossegurança, tanto para os profissionais de saúde, quanto para os pacientes por eles atendidos. Porém, tais vestimentas podem estar contaminadas com agentes de caráter patogênico. Facilitando, a disseminação de microrganismos para a comunidade, assim como, serve de veículo para dentro dos hospitais, patógenos da comunidade.

Algumas medidas devem enfatizar o controle na disseminação por meio de estratégias voltadas para: a educação dos profissionais de saúde quanto ao uso de jaleco em ambientes públicos, uso de EPIs, higienização das mãos, desinfecção das superfícies e restrição/ controle do uso de antimicrobianos.

Sugere-se que outro estudo seja explorado no sentido de avaliar os antibióticos nas amostras coletas nos jalecos /uniformes permitindo a avaliação dos aspectos envolvidos na transmissão cruzada e no desenvolvimento das IRAS.

Agradecimento

Agradeço a todos os profissionais do setor de Urgência e Emergência do Hospital Regional de Patos Deputado Janduhy Carneiro, que me ajudaram na realização deste trabalho.

Referências

1. Oliveira AC, Damasceno QS, Piscoya M, Nicoli JR. Epidemiologic characteristics of resistant microorganisms present in reserves from an intensive care unit Am J Infect Control. 2011.
2. Oliveira AC, Silva MDM, Garbaccio JL. Vestuário de profissionais de saúde como potenciais reservatórios de microrganismos: uma revisão integrativa. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 21(3): 684-91. Jul-Set; 2012.
3. Paim RS, Lorenzini E. Estratégias para prevenção da resistência bacteriana: contribuição para a segurança do paciente. Revista Cuidarte, Catanduva – SP, 5(2): 757-64. Ago: 2014.
4. Fenalte MP, Gelatti LC. Contaminação de jalecos usados pela equipe de enfermagem, Revista FASEM Ciências, 2012.
5. Silva MDM. Caracterização epidemiológica dos microrganismos presentes em jalecos dos profissionais de saúde de um hospital geral [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2011.
6. Ferreira TGS, Bellis PV. Biossegurança em Laboratório de Análises Clínicas. Faculdade de Biomedicina, Centro Universidades das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, 2012.
7. Nunes GF.; Lima ZN. Resistência bacteriana no âmbito hospitalar: uma revisão; 2010.