

## CONTROLE DE MICRORGANISMOS NO SAMU: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VISITA TÉCNICA

Camila Acioli Lins Filgueira<sup>1</sup>, Vithória Régia Teixeira Rodrigues<sup>2</sup>, Tays Pires Dantas<sup>3</sup>, Antonio Ivanildo Pinho<sup>4</sup>

### RESUMO

O presente estudo objetiva relatar como se dá o controle de microrganismos no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), através de um relato de experiência de uma visita técnica a uma unidade do serviço situada em um município no interior do Estado do Ceará. A vivência da práxis acadêmica ocorreu em outubro de 2017, envolvendo como participantes estudantes do terceiro semestre de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório observacional com caracterização descritiva do tipo relato de experiência. Constatou-se que o uso de EPI's pelos profissionais e os agentes Virkon, Riozyme IV neutro são alguns dos meios utilizados para controlar a disseminação de microrganismos na unidade. Observou-se que há uma preocupação com o controle de micróbios, porém, algumas vezes este não pode se dá eficientemente, devido à alta demanda de atendimentos e ao número reduzido de ambulâncias. A experiência mostra que o cenário em questão é um campo passível de maiores índices de contaminação e, devido a isso, torna-se necessário um maior cuidado com os meios para controle de microrganismos.

**Palavras-chave:** Controle de microrganismos. SAMU. Relato de experiência. Desinfecção. Esterilização.

### INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é o componente da rede de atenção às urgências e emergências que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, gineco-obstétrica, traumática e/ ou psiquiátricas, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências, reduzindo a morbimortalidade. O SAMU é normatizado pela Portaria MS/GM nº 1.010, de 21 de maio de 2012.

Apesar de ser essencial e eficaz, o serviço de atendimento pré-hospitalar realizado pelos profissionais atuantes no SAMU apresenta um alto risco de

---

1 Universidade Regional do Cariri, email: [camisacioli@gmail.com](mailto:camisacioli@gmail.com)

2 Universidade Regional do Cariri, email: [vithoriaregia00@gmail.com](mailto:vithoriaregia00@gmail.com)

3 Universidade Regional do Cariri, email: [tayspires12@gmail.com](mailto:tayspires12@gmail.com)

4 Universidade Regional do Cariri, email: [ivanildopinho@yahoo.com.br](mailto:ivanildopinho@yahoo.com.br)

# XXI Semana de Iniciação Científica da URCA

05 a 09 de novembro de 2018  
Universidade Regional do Cariri

infecção. Sabendo da grande importância de manter seguros pacientes e profissionais, é necessário o controle correto de microrganismos. Esta prática deve ser realizada em locais onde há a exposição da vítima (como rodovias, em casos de acidentes automobilísticos) e, principalmente, internamente às ambulâncias, uma vez que é nesta localidade o qual se dá o principal socorro e o monitoramento do paciente até a chegada ao hospital de referência, dependendo da necessidade do mesmo.

Para Nascimento (2010, p.44), o controle de microrganismos deve ser realizado para evitar a proliferação das espécies patogênicas, o surgimento de doenças infecciosas, além de evitar a deterioração dos equipamentos e dos alimentos.

A violência, acidentes automobilísticos, agravos por condições físicas (como temperatura, luminosidade, barulhos e ruídos), contaminação por produtos químicos (que incluem, por exemplo, desinfetantes) e infecções por agentes biológicos são os principais fatores que representam condições de risco no momento da realização da assistência (ZAPPAROLI e MARZIALE, 2006).

As medidas de Precaução Padrão (PP) têm como objetivo considerar o risco de forma universal. Conforme tais medidas, qualquer indivíduo é um potencial portador de microrganismos infecciosos e, portanto, medidas preventivas como a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), que incluem luvas, jalecos, óculos de proteção e máscaras, e a prática de higienização das mãos, devem ser adotadas, além das medidas de biossegurança como o Procedimento Operacional Padrão (POP).

Em casos de doenças infecciosas ou quando houver derramamento de fluidos corporais, realiza-se a desinfecção terminal da unidade, senão, a execução deve ser uma vez ao dia (KEMPER, 2006). Ademais, durante o processo de desinfecção da ambulância, a equipe deve utilizar sempre os EPI's, registrar em impresso próprio o procedimento que foi realizado, além de preencher o horário, o nome do profissional responsável e o material utilizado na desinfecção e seguir a tabela de retirada dos materiais para esterilização (FERREIRA e STEFANI, 2012).

O presente relato é relevante, uma vez que demonstra quão necessário é o conhecimento a respeito do controle de microrganismos dentro do SAMU, para os profissionais que atuam ou atuarão na área da saúde, levando-os a conhecer como devem agir diante de situações de doenças infectocontagiosas, como também a utilizar agentes físicos e químicos; buscando assim que este controle de microrganismos se dê de forma eficaz.

## **OBJETIVO**

Identificar os principais mecanismos envolvidos no controle de microrganismos em uma unidade do SAMU, situada em um município do interior do Estado do Ceará.

## **MATERIAIS E MÉTODO**

# XXI Semana de Iniciação Científica da URCA

05 a 09 de novembro de 2018  
Universidade Regional do Cariri

Trata-se de uma pesquisa que tem, como traçado metodológico, a abordagem qualitativa, com caracterização exploratória descritiva do tipo relato de experiência. Para Cavalcante e Lima (2012, p. 96) o tipo de pesquisa voltada a relatar vivências, apresenta reflexões acerca de ações em situações de interesse para a comunidade científica.

O estudo foi baseado em vivências de estudantes de enfermagem durante as atividades acadêmicas da disciplina de microbiologia. Para tornar possível este relato, houve a realização de uma visita técnica, no decorrer do mês de outubro de 2017, a uma unidade do SAMU situada em um município do interior do Estado do Ceará que possui, aproximadamente, cento e trinta e cinco mil habitantes (135.000).

A observação estruturada foi a técnica utilizada para a coleta de dados, uma vez que houve o conhecimento da estrutura do local e a observação dos agentes e como estes são utilizados para controlar a disseminação de micróbios.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados obtidos através da visita técnica à base do SAMU, pôde-se observar que o controle de microrganismos é feito através de agentes químicos, como detergentes enzimáticos e desinfetantes.

É utilizado como agente químico o desinfetante/esterilizante peristáltico Virkon (Monopersulfato de potássio), que apresenta amplo espectro e alta efetividade contra esporos e bactérias, incluindo microbactérias e vírus. Após ser retirado todo o material e realizada a lavagem com água e sabão, este, é diluído em água (a depender da quantidade de produto), assim sendo utilizado para esterilizar o interior da ambulância. É feita a aplicação e a secagem se dá naturalmente.

A limpeza dos materiais da unidade é realizada através da imersão dos mesmos no detergente enzimático (Riozyme IV neutro), que atua esterilizando cerca de 70% do material e possui quatro enzimas que atuam na redução da matéria orgânica. Segundo informações colhidas com os profissionais da base visitada, o material fica imerso no detergente e, após o tempo decorrido para ação do agente, geralmente 30 minutos, (passível de variações, observar as instruções contidas no rótulo do fabricante) é lavado com água e detergente comum. A secagem também deve se dá de forma natural. O álcool 70% também é utilizado, desde que para a desinfecção rápida de alguns objetos.

No tocante ao uso de agentes esterilizantes físicos, estes não puderam ser observados na presente unidade, o que é uma falha importante, uma vez que, segundo Nascimento (2010, p. 44) os métodos físicos são os mais usuais, eficientes e seguros no controle de microrganismos.

Os EPI's são utilizados pelos profissionais visando à proteção individual e do paciente. Como sendo um questionamento por parte das estudantes, foi falado quanto à antisepsia na realização do socorro à vítima. Segundo informações, em casos de ferimentos, esta se dá através da lavagem com soro fisiológico e compressão comum, com a utilização de gases. Em casos de sangramento abundante (hemorragias), estanca-se com compressas, devido a sua maior capacidade de absorção de líquidos. Ataduras são utilizadas quando necessário.

# XXI Semana de Iniciação Científica da URCA

05 a 09 de novembro de 2018  
Universidade Regional do Cariri

Foi possível observar quanto ao descarte de lixo, uma vez que este deve ser realizado com cautela, pois também é uma forma de proteção contra contaminação e acidentes com materiais perfuro-cortantes. O lixo é separado em sacos apropriados para cada descarte; o lixo comum, sem sangue ou fluídos, é descartado em um saco preto; os materiais cortantes, dentro de caixas; e, materiais contaminados são descartados em saco branco.

As roupas utilizadas pelos profissionais são lavadas na base do SAMU utilizando-se agentes removedores de sangue e outros fluídos. Estas devem ser contidas na base do SAMU, sem que nenhuma peça possa ser retirada do referido local antes da realização da descontaminação. Esta é uma regra de grande importância, para que não haja ocorrências de contágios fora do ambiente de trabalho.

## CONCLUSÃO

Pôde-se constatar que há uma preocupação referente ao controle microbiano pelos profissionais atuantes na unidade do SAMU visitada. Desta forma, atividades visando minimizar riscos de infecções referentes à disseminação de microrganismos são realizadas e possíveis malefícios referentes ao controle inadequado são de conhecimento profissional.

Durante a vivência, mínimas fragilidades puderam ser notadas, como, por exemplo, a inexistência de agentes físicos. Estes são de suma importância no auxílio ao controle microbiano e devem estar presentes nos serviços. Entretanto, os pontos frágeis podem ser revistos visando o aumento da efetividade do controle microbiano no SAMU.

Notou-se, ainda, a necessidade de expansão do serviço, com um maior número de ambulâncias disponibilizadas pelo poder governamental, uma vez que, a demanda de atendimentos é alta e logo, estas ambulâncias não terão como comportar todas as solicitações. Este, segundo constatado através desta pesquisa, é um fator que dificulta o controle de microrganismos no SAMU.

Através da experiência, pôde-se perceber que o cenário em questão possui maior probabilidade de contaminação, e por isso, demanda maiores cuidados para evitar disseminação de micróbios.

## REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, B. L. L.; LIMA, U. T. S. *Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas*. J Nurs Health, Pelotas, v. 1, n. 2, p. 94-103, jan/ jul 2012.

FERREIRA, A.A; STEFANI, G.A. *Protocolo Operacional Padrão- Biossegurança: Limpeza, desinfecção e esterilização (SAMU- FRANCA)*. Franca- SP, 2012.

KEMPER, Micheline Moreira. *Procedimento Operacional Padrão (POP) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU- 192)*. Santa Catarina. Florianópolis (SC). Outubro, 2006.

## XXI Semana de Iniciação Científica da URCA

05 a 09 de novembro de 2018  
Universidade Regional do Cariri

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria N° 1.010: *Diretrizes para implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e sua Central de Regulação*. Brasília, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: MS; 2013.

NASCIMENTO, J.S. *Biologia dos Microrganismos*. In: Rafael Angel Torquemada Guerra (ORG). *Cadernos CB Virtual 4*. João Pessoa: UFPB, 2010, v. 4, p. 233-306.

ZAPAROLI, A.S.; MARZIALE, M.H.P. *Risco Ocupacional em Unidades de Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergências*. *Rev. Bras. Enferm.* Vol.59, nº1, Brasília, Jan/Fev. 2006.