

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

Camila Acioli Lins Filgueira¹, Vithória Régia Teixeira Rodrigues², Tays Pires Dantas³, Antonio Ivanildo Pinho⁴

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

2 Universidade Regional do Cariri, email: vithoriaregia00@gmail.com

3 Universidade Regional do Cariri, email: tayspires12@gmail.com

4 Universidade Regional do Cariri, email: 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.