

LIMPEZA ESPECIALIZADA PARA O COMBATE A IRAS

FUNDAMENTOS DO PROCESSO

O papel do ambiente para o controle de IRAS



SEJA BEM-VINDO

SEU GUIA PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Nesse material você encontrará dados estatísticos alarmantes sobre infecções hospitalares, formas de propagação dos microorganismos e possibilidades para redução de seus impactos através da desinfecção de superfícies em ambientes críticos.

ÍNDICE

IRAS E SEUS IMPACTOS	03
IRAS - PRINCIPAIS CAUSAS	03
CADEIA DE TRANSMISSÃO	04
RESISTÊNCIA MICROBIANA	05
UM MAL CHAMADO BIOFILME	06
ÁREAS HOSPITALARES	07
DE QUEM É A RESPONSABILIDADE DA LIMPEZA?	08
A FREQUÊNCIA DA LIMPEZA É IMPORTANTE?	09
PRINCIPAIS MÉTODOS DE AVALIAÇÕES	10
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE SUPERFÍCIES	11
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	13
MONITORAMENTO DA LIMPEZA DAS MÃOS E SUP.	14
EM SUMA	15

IRAS E SEUS IMPACTOS

DADOS GERAIS

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no Brasil apresentam números alarmantes. Estima-se que, a cada ano, 1,1 milhão de pacientes acabam adquirindo algum tipo de infecção dentro dos hospitais brasileiros.

De acordo com a Associação Nacional de Biossegurança (ANBIO), o problema atinge 1 em cada 5 pacientes internados, resultando em um custo de aproximadamente R\$15 bilhões por ano. Essa soma, que poderia ser aplicada no desenvolvimento de novas tecnologias em prol da vida e da saúde, é dividida entre Governo, Hospitais e Planos de Saúde.

Ainda mais est arrecedor é o número de óbitos ocasionados pelo problema. Estatísticas recentes apontam que, a cada ano, 100.000 pessoas morrem no País, devido às infecções hospitalares. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) reconhece que o problema atinge 9% das internações. É consenso geral que essa taxa está subdimensionada, pois poucas instituições relatam os dados corretos.

As Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) ocupam o ranking dos principais problemas de saúde pública.



IRAS - PRINCIPAIS CAUSAS

A Higienização das Mãos e a limpeza da superfície são consideradas as principais medidas para o cuidado seguro do paciente. Desde o estudo de Semmelweis, no século XIX, as mãos dos profissionais de saúde vêm sendo implicadas como fonte de transmissão de microrganismos no ambiente hospitalar. As áreas expostas são importantes reservatórios de microrganismos, daí se deve a importância da higiene de mãos e limpeza profunda de ambientes na prevenção das IRAS, tendo como base a capacidade da pele em abrigar microrganismos e transferi-los para outras pessoas, por contato direto, pele com pele, ou indireto, por meio de objetos.

Nesse material abordaremos importantes temas como o cenário de IRAS no Brasil, cadeia de transmissão, resistência microbiana, importância de produtos corretos e protocolos bem definidos para combate à proliferação de germes, entre outros assuntos relevantes, assim como as soluções Oleak para referência de boas práticas

CADEIA DE TRANSMISSÃO

MÃOS X SUPERFÍCIES

Assim como a higiene de mãos, a limpeza das superfícies dos quartos de pacientes colonizados ou infectados são extremamente relevantes para a redução de IRAS. As superfícies próximas do paciente são frequentemente contaminadas com microrganismos. Esses agentes por sua vez, sobrevivem por longos períodos nessas superfícies, favorecendo a contaminação das mãos e/ou luvas dos profissionais de saúde, os quais terão contato com outros pacientes, elevando assim, as chances de contaminação. Entenda melhor esse processo de contaminação através da ilustração abaixo:



Veja como funciona a cadeia de transmissão de microrganismos:



Pag. 20 do Manual da APECIH

Sendo assim, a frequência com que a superfície dos quartos contaminados, correlaciona-se com a frequência de contaminação das mãos e / ou luvas da equipe de saúde (Rutala et al., 2013).

RESISTÊNCIA MICROBIANA

E O CONTROLE DE INFECÇÃO.

A resistência antimicrobiana (AMR, da sigla em inglês para antimicrobial resistance) é considerada um dos desafios aos sistemas de saúde contemporâneos. Estima-se que 700 mil mortes sejam causadas anualmente pela resistência aos antimicrobianos. De acordo com essas análises, sem uma mudança de abordagem para conter o problema, até 2050, a AMR poderá causar mais mortes que o câncer (WHO, 2014).

A principal causa de resistência bacteriana é referente ao uso inadequado e indiscriminado de antibióticos nos serviços de atendimento à saúde, uma prática que vem sendo realizada por anos. Uma das barreiras existentes ao enfrentamento da AMR é a ausência de inovação: o desenvolvimento de novas tecnologias de saúde não tem acompanhado a velocidade da adaptação dos microrganismos (WHO, 2014).

Através da tabela abaixo, é possível observar os microrganismos que sobrevivem em superfície secas por um longo período de tempo, contribuindo para o aumento do número de infecções através de contaminação cruzada:

Tabela 1. Tempo de sobrevivência dos patógenos hospitalares em superfícies secas.

MICROORGANISMO	TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA
Clostridium difficile	> 5 MESES
Acinetobacter spp	3 DIAS A 11 MESES
Enterococcus spp. - incluindo VRE	5 DIAS A > 46 MESES
Pseudomonas aeruginosa	6 HORAS A 16 MESES
Klebsiella spp	2 HORAS A > 30 MESES
S. aureus - incluindo MRSA	7 DIAS A >12 MESES
Norovírus	8 HORAS A > 2 SEMANAS

O ambiente ocupado por pacientes pode funcionar como reservatório para microrganismos resistentes (MR) favorecendo a disseminação desses agentes (Kramer et al., 2006). Um estudo realizado em Massachusetts identificou associação entre a contaminação do ambiente com *Enterococcus* spp. resistente à vancomicina (VRE) e a infecção ou colonização por esse agente.

Em outro estudo, a internação em quartos previamente ocupados por pacientes portadores de VRE e *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina (MRSA) aumentou em 40% o risco de aquisição desses patógenos (Huang et al., 2006)

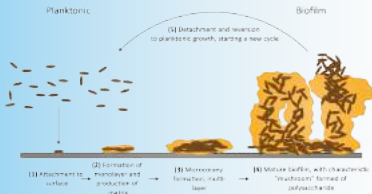
UM MAL CHAMADO BIOFILME

E COMO ELE COLABORA COM A RESISTÊNCIA DOS PATÓGENOS

Os biofilmes microbianos são comunidades de células aderidas a uma superfície e entre si, envolvidas por uma matriz de substâncias extracelulares poliméricas (polissacarídeos). Estas substâncias poliméricas são produzidas pelos próprios microrganismos, com a finalidade de aumentar a sua chance de sobrevivência em um determinado meio hostil.

O biofilme oferece um ambiente protetor às células microbianas, dificultando a penetração de agentes germicidas e permitindo a reprodução celular microbiana.

As rotinas de limpeza e desinfecção ambiental são ferramentas indispensáveis para a prevenção da disseminação de MR no ambiente hospitalar. Falhas na limpeza ambiental pode induzir a formação de biofilme e ocorrência de surtos, em especial os que são relacionados a microrganismos com alta sobrevivência em superfícies secas.



ÁREAS HOSPITALARES

ÁREAS CRÍTICAS E RESPONSÁVEIS PELA HIGIENIZAÇÃO

A IMPORTÂNCIA DO MAPEAMENTO DAS SUPERFÍCIES:

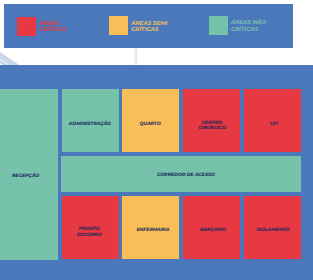


É de fundamental importância destacar a relevância do mapeamento das características de cada superfície em relação à frequência de toque e, consequentemente, ao risco para contaminação das mãos.

O mapeamento de superfícies é mais detalhado especificando o acabamento, mobília e equipamentos contidos em cada área. Por exemplo, em uma unidade de internação, classificada como área semicrítica teremos superfícies de alto e de baixo contato com as mãos.

CLASSIFICAÇÃO DE ÁREAS HOSPITALARES

O que a ANVISA preconiza a respeito das áreas hospitalares mais críticas



DE QUEM É A RESPONSABILIDADE DA LIMPEZA? QUEM LIMPA O QUÊ?

O plano de limpeza se inicia pelo mapeamento das áreas quanto ao risco para disseminação de microrganismos. Através do mapeamento é possível definir os métodos que deverão ser utilizados e frequência de higienização, bem como os agentes envolvidos na limpeza de cada área/superfície.

É de extrema importância determinar claramente a responsabilidade pela limpeza de cada item, ou seja, o que cabe ao serviço de higiene e o que é de responsabilidade das equipes assistenciais, como materiais e equipamentos usados para a assistência ao paciente (NHS, 2010).

EQUIPE ASSISTENCIAL X EQUIPE DE HIGIENE E LIMPEZA



O que é de responsabilidade da equipe assistencial?

De forma geral, esse profissional dedica-se à assistência clínica e hospitalar de pacientes, constantemente manuseando equipamentos que servem de suporte para esses últimos. Desse modo, a equipe é apta a realizar a limpeza e higienização destes instrumentos, bem como áreas altamente expostas, nas quais circula com frequência.



O que é de responsabilidade da equipe de higiene e limpeza?

Áreas de maior volume como piso, parede, teto e divisórias, dependem de ferramentas e EPI's específicos, material esse que está disponível para a equipe de higiene e limpeza.

Os produtos disponíveis no mercado para essa finalidade são concentrados, com o principal objetivo de oferecer alto rendimento e segurança no processo de limpeza e desinfecção de superfícies.

Todos os controles e protocolos para essas superfícies, assim como a frequência da limpeza, são direcionados para a equipe de higiene e limpeza, altamente treinada e capacitada para desenvolver tal atividade.

A FREQUÊNCIA DA LIMPEZA É IMPORTANTE?

Um estudo realizado em 2012 demonstrou que as superfícies frequentemente tocadas após limpeza foram rapidamente recontaminadas com MRSA (sigla inglesa para *Staphylococcus Aureus Resistente à Meticilina*).

Cultura por contato com superfícies de armários de pacientes



MRSA RAPIDAMENTE CONTAMINAM SUPERFÍCIES FREQUENTEMENTE TOCADAS PÓS LIMPEZA

As superfícies e equipamentos contaminados são reservatórios de microrganismos e contribuem para transmissão de doenças infecto-contagiosas.

Assim como a adesão às regras de higiene de mãos, garantir a limpeza adequada do ambiente é fundamental para a redução da disseminação de microrganismos.

O objetivo principal da aplicação de estratégias objetivas de avaliação da qualidade é a melhoria contínua por meio de capacitação e do estabelecimento de metas a serem alcançadas.

COMO ESCOLHER OS PRINCIPAIS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO?

A escolha do método ideal para avaliação da limpeza dependerá do objetivo da avaliação, tais como: falhas grosseiras, processo de limpeza, presença de matéria orgânica ou quantificação de microrganismos.

A tabela abaixo apresenta os principais métodos utilizados e relaciona os principais aspectos para serem considerados.

Método	Facilidade na aplicação da metodologia	Identifica parâmetros	Análise resultado	Feedback	Custo	O que avalia	Contidos extras na aplicação da metodologia
Avaliação processo: Inspeção visual ¹	Alta (fácil aprender e aplicar e demandar tempo)	Sim	Subjetiva	Imediato	Baixo	Processo de limpeza	Fluxo Horizontal
Avaliação de Inspeção visual ²	Muito	Sim	Subjetiva	Imediato	Baixo	A ocorrência ou não de falhas grosseiras (objetivo visual ao fim do processo)	
Presença de contaminação do ambiente ³	Muito	Sim	Subjetiva	Longo prazo	Baixo	A ocorrência ou não de falhas grosseiras (objetivo visual ao fim do processo)	
Formador Scorecard ⁴	Alta	Sim	Objetiva	Imediato	Baixo	Processo de limpeza	Verificar nível de aplicação do manual e verificar se o processo é facilmente acessado
ATP ^{5,6,7}	Muito	Sim	Objetiva	Imediato	Alto	Presença de matéria orgânica microbiana (visível ao olho) e não visivelmente (usando luz violeta)	Padronizar técnica de coleta com swab
Cultura (Swab ou placa RODAC) ⁸	Muito	Sim	Objetiva	Longo prazo	Alto	Quantificação e identificação de microrganismos presentes na superfície	Padronizar técnica de coleta com swab

De acordo com a ANVISA, os métodos que oferecem maior segurança em seu resultado, são os métodos objetivos, mas é de extrema relevância identificar a resposta que desejamos obter e levar em consideração a frequência que os testes serão realizados, além dos custos que desencadeará para a instituição.

COMO A OLEAK PODE TE AJUDAR NO COMBATE ÀS IRAS

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE SUPERFÍCIES

A Oleak possui em seu portfólio produtos eficazes que ajudam no combate a infecção! Oferecemos uma linha completa de desinfetantes pronto uso e concentrados com amplo espectro de ação que se adequam a sua necessidade.

OPTIGERM® PRONTO-USO

PRONTO-USO E WIPE

IDEAL PARA SUPERFÍCIES FIXAS QUE OFERECEM MAIOR RISCO AOS PACIENTES

LETAL SOBRE BACTÉRIAS, MICOBACTÉRIAS, VÍRUS, FUNGOS E ESPOROS



OptigerM® é um limpador e desinfetante hospitalar para superfícies fixas e artigos não críticos. Possui efeito letal comprovado sobre bactérias Gram-positivas, Gram-negativas, micobactérias, vírus, fungos e esporos. Seu amplo espectro de ação o torna especialmente indicado para locais e superfícies que oferecem maior risco aos pacientes e profissionais da saúde. Possui versões pronto-uso e Wipe.

OPTIGERM® PPT

LIMPADOR DESINFETANTE

PARA HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, ETC.

IDEAL PARA PISOS, PAREDES, TETOS, DIVISÓRIAS, MÓVEIS E LOUÇAS SANITÁRIAS



OptigerM® ppt é um limpador desinfetante para superfícies fixas e artigos não-críticos em hospitais, clínicas médicas e odontológicas, laboratórios e demais estabelecimentos de auxílio à saúde. É especialmente recomendado para a limpeza e desinfecção de pisos, paredes, tetos, divisórias, móveis, louças sanitárias e demais superfícies que demandem grande volume de produto, nas limpezas terminais e concorrentes.

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE SUPERFÍCIES

OPTIGERM® OXIKILL

**LIMPADOR ALVEJANTE,
DESODORIZANTE E
DESINFETANTE**

**OXIDAÇÃO E DESNATURAÇÃO
DA MEMBRANA PROTÉICA**

**REDUZ A NECESSIDADE DE
AÇÃO ABRASIVA**



Optigerm® Oxikill é um limpador, alvejante, desodorizante e desinfetante para uso hospitalar. Tem, como princípio ativo, a mistura sinérgica de agentes biocidas de diferentes naturezas químicas, que agem por dois mecanismos distintos: oxidação e desnaturação da membrana protéica. Essa sinergia potencializa o poder biocida e facilita a remoção da sujeira, reduzindo a necessidade de ação mecânica abrasiva.



OPTIGERM® HYPERC

**PARA SUPERFÍCIES FIXAS
E ARTIGOS NÃO CRÍTICOS**

**FÓRMULA COM PERFORMANCE
RECONHECIDA**

**RÁPIDA AÇÃO E AMPLO
ESPECTRO MICROBICIDA**

Optigerm HyperC é um limpador desinfetante para superfícies fixas e artigos não críticos de estabelecimentos de auxílio à saúde. Possui rápida ação e amplo espectro microbicida. Optigerm HyperC tem, como princípio ativo, a mistura de dois germicidas de reconhecida performance que, associados aos outros componentes da fórmula, apresentam comprovado efeito sinérgico.

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Contamos com a linha de higiene de mãos, com produtos especialmente desenvolvidos para profissionais da saúde com o objetivo de preservar e ainda restaurar a pele.

OPTICARE® IHS GEL HIDRATANTE CLEAR

ANTISSEPSIA EFICIENTE

**FORMULADO COM ÁLCOOL 70%
E ENRIQUECIDO COM ATIVOS
ANTIOXIDANTES E HIDRATANTES**

**DISPONÍVEL NAS VERSÕES
BLADDER, FRASCO PUMP,
POCKET E LET'S GO**



Opticare® IHS Gel Clear foi desenvolvido especialmente para profissionais e pacientes em estabelecimentos de auxílio à saúde. Garante antissepsia eficiente, ao mesmo tempo que condiciona e melhora a saúde da pele. Formulado com álcool 70% e enriquecido com ativos antioxidantes e hidratantes. Não contém fragrância, corante, conservante ou qualquer outro ingrediente que não traga algum benefício à pele. É testado dermatologicamente. Está disponível nas versões bladder para uso no dosador exclusivo, frasco pump, pocket e Let's Go.



OPTICARE® SS

ANTISSÉPTICO ALCÓOLICO INSTANTÂNEO

**EFEITO RESIDUAL PROLONGADO,
O CUIDADO EXTREMO COM
A PRESERVAÇÃO DA PELE**

**APRESENTAÇÃO NA FORMA
DE ESPUMA**

SEM ESCORRER OU PINGAR

Opticare® SS é um antisséptico alcoólico instantâneo elaborado especificamente para a realização segura e eficaz da fricção antisséptica pré-cirúrgica das mãos e antebraços. Tem, como principais diferenciais, o efeito residual prolongado, o cuidado extremo com a preservação da pele e a apresentação na forma de espuma. Espalha mais fácil sem escorrer ou pingar. Promove antissepsia rápida e eficiente. Preserva e melhora a saúde da pele dos profissionais de saúde.

MONITORAMENTO E EFETIVIDADE DA LIMPEZA DE MÃOS E SUPERFÍCIES

Não basta higienizar, tem que monitorar! Para confirmar a efetividade da limpeza de um determinado ambiente ou mesmo das suas mãos, a OLEAK oferece 2 produtos específicos com essa finalidade:

OPTIGLOW® SF

IDEAL PARA TREINAMENTO E MONITORAMENTO DA LIMPEZA

FORMA DE SPRAY COM AGENTE QUE PODE SER VISTO SOB LUZ ULTRAVIOLETA

SIMULA A PRESENÇA DE GERMES INVISÍVEIS A OLHO NU



OPTIGLOW® SF é um simulador de contaminação para treinamento e monitoramento da limpeza de superfícies. Trata-se de uma solução aplicada na forma de spray, que contém um agente que pode ser visto sob luz ultravioleta de alto comprimento de onda. Optiglow® SF simula a presença de germes invisíveis a olho nu, mostrando ao profissional o quanto é importante limpar as superfícies de forma correta.



OPTIGLOW® HM

IDEAL PARA TREINAMENTO E CAMPANHAS DE INCENTIVO DE HIGIENE DAS MÃOS.

SOLUÇÃO EM ESPUMA COM AGENTE QUE PODE SER VISTO SOB LUZ ULTRAVIOLETA

SIMULA A PRESENÇA DE GERMES INVISÍVEIS A OLHO NU

OPTIGLOW® HM é um simulador de contaminação para treinamento e campanhas de incentivo de higiene das mãos. Trata-se de uma solução aplicada na forma de espuma, que contém um agente que se impregna nas mãos e pode ser visto sob luz ultravioleta (UV) de alto comprimento de onda. Optiglow® HM simula a presença de germes invisíveis a olho nu.

EM SUMA:



Após a limpeza, as superfícies parecem limpas, mas resíduos orgânicos podem ainda permanecer em concentrações mensuráveis.



Portanto, é fundamental confirmar a efetividade da limpeza. Dê preferência aos produtos OPTIGLOW® SF e OPTIGLOW® HM da OLEAK.



A fim de promover a melhoria contínua dos processos de higiene e limpeza de superfícies, aposte nos produtos OPTIGERM® PRONTO-USO, OPTIGERM® PPT, OPTIGERM® OXIKILL e OPTIGERM® HYPERC da OLEAK.



Verifique sempre a necessidade de treinamento ou aperfeiçoamento para as equipes especializadas.



Adote procedimentos e protocolos de higienização das mãos com produtos OPTICARE® IHS GEL HIDRATANTE CLEAR e OPTICARE® SS da OLEAK, a fim de reduzir a transmissão cruzada.



Combata as IRAS e conseqüentemente salve vidas!



CONHEÇA MAIS SOBRE NOSSO UNIVERSO E SOLUÇÕES:



OLEAK.COM.BR



11 3201-0000



@OLEAKOFICIAL



OLEAK

REFERÊNCIAS:

World Health Organization (WHO). Higienize suas Mãos/ Organização Mundial da Saúde. Higiene das Mãos na Assistência à Saúde Extra-hospitalar e Domiciliar e nas Instituições de Longa Permanência - Um Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos e da Abordagem "Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãos"; tradução de OPAS-Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2014. Hardy KJ et.al J Hosp. Infections 66,360 August 2007 Attaway HH et al Am J Infect Control, 2012;40 (10):907-912. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Melhores práticas para higiene e limpeza em ambiente hospitalar. São Paulo, 2019. National Health Service (NHS) National Patient Safety Agency. The national specifications for cleanliness in the NHS: Guidance on setting and measuring performance outcomes in primary care medical and dental premises. 2010. Ling ML, Apisamtharak A, Thu le TA, Villanueva V, Pandjaitan C, Yusof MY. APSIC Guidelines for environmental cleaning and decontamination. Antimicrob Resist Infect Control. 2015, 29;4:58. Kramer A, Schwebke I, Kampf G. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. BMC Infect Dis. 2006 Aug 16;6:130. Huang YS, Chen YC, Chen ML, et al. Comparing visual inspection, aerobic colony counts, and adenosine triphosphate bioluminescence assay for evaluating surface cleanliness at a medical center. Am J Infect Control. 2015;43:882-6