

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

ROLE OF NURSE IN THE CLEANING AND DISINFECTION OF MATERIALS FOR UPPER ENDOSCOPY

ACTUACIÓN DEL ENFERMERO EN LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS DE ENDOSCOPIA

Claudia Silva Marinho Antunes Barros • Marta Lucia Brandão Assis Passos • Sérgio Viegas Tosta Filho

RESUMO: Visando descrever a atuação do enfermeiro na Endoscopia Digestiva Alta e no Centro de Material e Esterilização frente ao processo de limpeza e desinfecção de aparelhos endoscópicos, este estudo utilizou-se da visão teórica do enfermeiro, comparando-a com a sua experiência profissional. O estudo é de caráter descritivo e exploratório, com delineamento quali-quantitativo. Durante o caminhar metodológico tomou-se como base a padronização do Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal (SOBEEG), que subsidiou a aplicação do questionário semi-estruturado a 10 enfermeiros de um hospital público, de grande porte da cidade de Salvador - BA. Os resultados mostraram que, mesmo com os avanços da prática de enfermagem gastroenterológica e com o conhecimento do profissional enfermeiro a respeito do Manual da SOBEEG, existe uma deficiência no conhecimento de aspectos fundamentais para o processamento adequado de aparelhos endoscópicos, podendo comprometer a assistência nesse âmbito.

Palavras-chave: Endoscopia do sistema digestório. Serviço de limpeza. Desinfecção.

ABSTRACT: Aiming to describe the role of the nurse in an Upper Endoscopy Unit and in a Center for Materials and Sterilization facing the process of

cleaning and disinfection of endoscopic equipment and accessories, this study used the theoretical vision of nurses, comparing it with their professional experience. It is a descriptive and exploratory study, with quali-quantitative delineation. The methodology evolved was based on the standardization of cleaning and disinfection of endoscopic devices guideline from Brazilian Society of Nursing in Gastrointestinal Endoscopy (Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal – SOBEEG) which subsidized the application of a semi-structured questionnaire to 10 nurses from a public hospital in Salvador-BA. The results showed that, even with the progress of gastroenterology nursing practice and with the knowledge of the endoscopy nurse on SOBEEG Guideline, there is a know-how deficiency about key aspects of the appropriate processing of endoscopic products, which may endanger their assistance in this scope.

Key words: Endoscopy; Cleaning; Disinfection.

RESUMEN: Con el objetivo de describir el papel del enfermero en endoscopia y Centro de Material y Esterilización frente al proceso de limpieza y desinfección de equipos de endoscopia y accesorios, este estudio se utilizó de la visión teórica del enfermero, en comparación con su experiencia profesional. El estudio es descriptivo y exploratorio con delineamiento cuali-cuantitativo.

Durante el caminar metodológico, se tomó como base la normalización del Manual de Limpieza y Desinfección de Equipos Endoscópicos de la Sociedad Brasileña de Enfermería en Endoscopia Digestiva (SOBEEG), que subsidió la aplicación del cuestionario, semi-estructurado, a 10 enfermeros de un hospital público de gran porte en la ciudad de Salvador. Los resultados mostraron que, incluso con los avances en la práctica de enfermería gastroenterológica y el conocimiento del profesional enfermero del manual de SOBEEG, se observó una deficiencia en el conocimiento de estos profesionales a algunos aspectos clave para el correcto procesamiento de los aparatos endoscópicos que pueden comprometer la asistencia al paciente en este sentido.

Palabra-clave: Endoscopia; Limpieza; Desinfección.

INTRODUÇÃO

A origem da enfermagem gastrointestinal se deu na década de 40, em Chicago, quando também ocorreu a formação da sociedade de gastroscopia, que tinha como organizador o Dr. Rudolph Schindler e sua esposa Gabrielle Schindler era a primeira assistente de gastroenterologia.⁽¹⁾

Nas décadas seguintes, surgiram dos primeiros fibroscópios e qualquer sala servia para realizar os procedimentos de endoscopia digestiva. Rapidamente,

o número de procedimentos gastroenterológicos terapêuticos, bem como o surgimento de aparelhos sofisticados, foi aumentando e, com isso, houve a necessidade de agrupar estes serviços em locais de complexidade semelhante para o seu funcionamento ideal.

Inicialmente, os riscos de infecção não eram relevantes, e só posteriormente a necessidade de encarar uma rotina metódica de limpeza e desinfecção, que demanda tempo, foi lançada pelo impacto da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e nos casos de sepse em procedimentos endoscópicos das vias biliares.

Juntamente ao desenvolvimento dos procedimentos, das técnicas e dos avanços tecnológicos nesta área, ocorreram muitas mudanças na prática e na educação da enfermagem gastrointestinal, que desde os seus primórdios foi personificada por Gabrielle Schindler e era solicitada apenas para atender o paciente e assistir o médico, participando dos procedimentos.

Porém, com o passar dos anos, tornou-se evidente que para uma unidade bem sucedida era necessária a presença de alguém que também estabelecesse normas, rotinas e protocolos de procedimentos, visando um melhor gerenciamento dessa unidade.⁽¹⁾

No Brasil, a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal (SOBEEG) lançou em 2007 o “Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos”, com apoio da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), na tentativa de uniformizar nacionalmente os processos de limpeza e desinfecção dos endoscópios, seguindo as normas brasileiras de métodos e produtos químicos para limpeza, desinfecção e esterilização de artigos e áreas em estabelecimentos de saúde no país.

Baseando-se neste manual, surgiu nosso questionamento: Será que os procedimentos abordados no Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos da SOBEEG são utilizados pelos

enfermeiros na prática?

OBJETIVOS

Objetivo geral

Oferecer aos enfermeiros que trabalham com materiais utilizados nos procedimentos endoscópicos, um estudo detalhado e bem estruturado sobre a limpeza e a desinfecção voltada a estes materiais.

Objetivos específicos

- Descrever o conhecimento dos enfermeiros que trabalham no setor de Endoscopia Digestiva sobre o Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos da SOBEEG;
- Descrever a atuação dos enfermeiros no setor de endoscopia digestiva e no cuidado com os artigos endoscópicos;
- Identificar itens de limpeza e desinfecção eficientes para os artigos utilizados nos procedimentos endoscópicos.

BASES TEÓRICAS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

A endoscopia, “o exame de órgãos ocultos do corpo por meio de um endoscópio”,⁽²⁾ especificamente a endoscopia digestiva alta, é utilizada para investigar patologias do esôfago, estômago e início do duodeno através de um tubo flexível introduzido pela cavidade oral conhecido como endoscópio. “É um procedimento agressivo e doloroso para muitos pacientes e, por isso, é importante um atendimento calmo e atencioso desde a recepção”.⁽¹⁾

A anestesia local com sedação é a primeira opção anestésica para a realização de procedimentos endoscópicos, porém, com o decorrer do procedimento, pode ser realizada a anestesia geral. Com isso, o enfermeiro, obrigatoriamente, tem que estar atento e disponível para oferecer apoio e monitorizar, de modo correto, as condições psico-fisiológicas do paciente.⁽³⁾

A prática de enfermagem de endoscopia

e gastroenterologia é caracterizada como o cuidado aos pacientes com problemas suspeitos ou conhecidos do sistema gastrointestinal, que se submetem a exames endoscópicos terapêuticos ou diagnósticos, incluindo os tratamentos necessários para favorecer conforto, promoção e manutenção da saúde, prover suporte para as necessidades físicas e psicológicas do paciente, bem como promover segurança durante a endoscopia ou outro exame ou preparo de exame especializado.⁽⁴⁾

A participação do enfermeiro nos serviços de endoscopia tornou-se fundamental desde a estruturação dos serviços, na sua organização, gerenciamento e qualificação dos mesmos, tornando cada vez mais importante a sua presença, assumindo, assim, o cargo de enfermeiro gastrointestinal nos procedimentos endoscópicos, o que favorece a melhora na eficácia terapêutica.

A implantação de uma estrutura adequada, que envolve desde o espaço físico à complexidade de seus materiais, requerendo destreza no manuseio e maior rigor nos processos de desinfecção, envolve, de forma imprescindível, o enfermeiro, conferindo-lhe um papel de destaque neste serviço.⁽¹⁾

Com a evolução dos estudos da microbiologia, da patologia humana e especificamente da área cirúrgica, torna-se fundamental incluir na dinâmica do processo da Endoscopia Digestiva Alta (EDA), a atenção aos riscos de infecção dos pacientes que são submetidos a esse tipo de procedimento.

O profissional que atua nesta área deve ter capacidade para trabalhar em equipe multidisciplinar, liderança frente ao grupo, ser ético e principalmente possuir conhecimento básico em microbiologia e transmissão de infecção, além da prática nos cuidados de enfermagem clínica e cirúrgica.

No que se refere aos conhecimentos básicos de microbiologia, este se relaciona ao reconhecimento necessário para descontaminação e desinfecção

apropriada como item essencial para a quebra da cadeia de infecção. Para isso, é importante classificar os artigos para depois determinar o método adequado de limpeza e de desinfecção.⁽¹⁾

Esta classificação é baseada na divisão feita por Earl H. Spaulding, em artigos críticos, semicríticos e não críticos.

[...] artigos críticos são aqueles que apresentam alto risco de infecção se forem contaminados ao penetrar em cavidades do corpo;

[...] artigos semicríticos são aqueles que entram em contato com membranas mucosas, mas não penetram as superfícies do corpo

[...] artigos não críticos são aqueles que entram em contato com a pele íntegra, mas não com membranas mucosas [...].⁽¹⁾

Com os avanços cada vez mais marcantes da endoscopia, o surgimento de novas técnicas, padrões cada vez mais firmes e precisos da vigilância sanitária no controle das infecções, com obrigatoriedade da desinfecção rigorosa dos equipamentos, especialmente do aparelho endoscópico, e a exigência dos padrões de qualidade com custos aceitáveis, está mais do que consolidada a importância do enfermeiro de endoscopia e gastroenterologia como parte integrante e essencial da equipe multidisciplinar de saúde neste âmbito.⁽¹⁾

PROCESSAMENTO DO MATERIAL PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

A necessidade de limpeza e desinfecção apropriada do aparelho endoscópico é fundamental, principalmente pelo risco de contaminação, pois estes materiais são considerados artigos semicríticos.

A limpeza é o método inicial mais simples e básico de redução de carga microbiana, fundamental para qualquer material, invasivo ou não e que precede métodos mais complexos de eliminação microbiana, permitindo que agentes químicos

penetrem para efetiva eliminação de bactérias e vírus.⁽⁵⁾

Vários tipos de detergentes, principalmente os limpadores enzimáticos “substâncias químicas, que têm propriedades de tornar solúveis em água, substâncias que não são solúveis ou têm baixa solubilidade”,⁽⁶⁾ são importantes para remoção de matéria orgânica, especialmente em áreas de fácil acesso para escovação, perfusão de partes inacessíveis, tais como canais de ar e água de um aparelho endoscópico.

A SOBEEG, em seu Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos, preconiza que a limpeza deve ser feita de forma criteriosa e com o rigor necessário para uma maior garantia do bloqueio microbiano, favorecendo um posterior processo de desinfecção eficiente e a redução significativa dos riscos físicos, químicos e biológicos, tanto para o profissional de enfermagem, quanto para o paciente que se submete ao procedimento.

Em sequência ao processo de limpeza manual, deve-se proceder à desinfecção dos aparelhos endoscópicos, que é o “processo físico ou químico que elimina a maioria dos microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos”.⁽⁷⁾

Os aparelhos endoscópicos necessitam da desinfecção de alto nível, pois são conhecidos os riscos de contaminação pela utilização dos mesmos. Os meios para se conseguir evitar ou pelo menos diminuir os riscos são bem definidos.

Imergir totalmente o aparelho na solução desinfetante e introduzir solução nos canais com o auxílio de uma seringa; cronometrar o tempo para imersão na solução, de acordo com a especificação do fabricante do desinfetante; após retirar o aparelho do desinfetante, lavar com água corrente abundante; realizar enxágue dos canais com água em abundância (no mínimo 5 vezes, com auxílio da seringa); secar o tubo com pano macio; secar os canais com ar comprimido sob baixa pressão [...]; armazenar os endoscópios

em armários ventilados, de fácil limpeza, em temperatura ambiente, evitando umidade e calor excessivo, na posição vertical [...].⁽⁶⁾

São utilizados diversos agentes químicos no processo de desinfecção dos aparelhos endoscópicos e os principais são: glutaraldeído, ácido peracético e plasma de peróxido de hidrogênio.

GLUTARALDEÍDO

Por ser o endoscópio um aparelho termossensível, a solução de glutaraldeído tem sido a mais utilizada para sua desinfecção, além do que existe uma maior relação custo-benefício, em detrimento da sua desvantagem. O glutaraldeído é “um agente desinfetante bactericida que apresenta rápida e efetiva ação contra bactérias gram-positivas e gram-negativas. É eficaz contra *Mycobacterium tuberculosis*, alguns fungos e vírus, incluindo os da hepatite B e HIV. É lentamente efetivo contra esporos”.⁽⁸⁾

A sua apresentação é na forma líquida, ácida e não corrosiva. Normalmente a solução é a 2%, devendo ser ativado com bicarbonato de sódio, tornando-se alcalina em pH 7,5 a 8,5. Uma vez ativada, a solução tem vida útil de 14 a 28 dias; vale ressaltar que essa vida útil é na ausência de material orgânico, sem contato com o ar atmosférico ou a luz. A desinfecção em glutaraldeído ocorre em, “no mínimo, 30 minutos, conforme recomendação do fabricante da solução”.⁽⁸⁾

Dentre as principais vantagens do glutaraldeído estão a sua atividade esporicida, age na presença da matéria orgânica, não é corrosivo ao material e principalmente não deteriora as lentes dos aparelhos endoscópicos.⁽⁸⁾

A desinfecção com solução de glutaraldeído a 2%, precedida de limpeza com detergente enzimático, é a técnica mais simples para evitar transmissão de infecções cruzadas através do aparelho de endoscopia e seus materiais. Constitui

também uma técnica segura, se aplicada de acordo com as normas de biossegurança, protegendo a pele e determinando medidas de prevenção da inalação dos vapores do produto, medidas que reduzem a exposição ocupacional.

ÁCIDO PERACÉTICO

“É um agente químico que se apresenta na forma líquida e que, em baixas concentrações (0,001% a 0,2 e 0,35%), é caracterizado por ter ação contra todos os microrganismos, incluindo os esporos bacterianos”.⁽⁹⁾

O seu espectro de ação é amplo, conforme pré-requisito para ser um desinfetante. “Inativa microrganismos mais sensíveis em 5 minutos a uma concentração de 100ppm. Para eliminar esporos, de 500 a 1000ppm em 15 segundos a 30 minutos”.⁽⁶⁾

O ácido peracético “é resultado da mistura em equilíbrio de ácido acético, peróxido de hidrogênio e água, sendo decomposto ao final em ácido acético e água, e seguro do ponto de vista ocupacional”.⁽¹⁰⁾

Uma das desvantagens do ácido peracético é que em elevadas concentrações, é corrosivo para metais. A sua corrosividade “é específica para cobre, latão, bronze, aço e ferro galvanizado”.⁽⁴⁾

Atualmente tem sido proposto como alternativa ao glutaraldeído, já que este apresenta diversos riscos à saúde ocupacional, além de não ser biodegradável. No entanto, apesar das vantagens de se decompor em produtos não tóxicos e remover os resíduos de microcompartimentos de difícil acesso, “em altas concentrações, tem odor pungente, é volátil e apresenta riscos de explosão e incêndio”.⁽⁹⁾

O ácido peracético também pode ser utilizado em sistemas automatizados, em máquinas que existem no mercado internacional e nacional para uso de soluções específicas (0,2%) para tratamento de endoscópios.⁽⁶⁾

PLASMA DE PERÓXIDO DE

HIDROGÊNIO

“Peróxido de hidrogênio ou água oxigenada pode se apresentar na forma de gás, plasma e líquida, sendo que nesta última pode ser utilizado como desinfetante de alto nível, nas concentrações de 3% a 6%”.⁽⁹⁾

A sua utilização na forma de plasma é através de equipamento automatizado, com tempo de processamento dividido em um ciclo de cinco etapas: “vácuo: de 5 a 20 minutos; injeção: 6 minutos; difusão: 44 minutos; plasma: 15 minutos e ventilação: 4 minutos”.⁽⁶⁾

O Plasma de Peróxido de Hidrogênio “possui ampla e rápida eficácia sobre as bactérias gram-negativas e gram-positivas, inativa vírus, bactérias, bacilos da tuberculose, fungos e com resultados variáveis para esporos”.⁽⁹⁾

“O peróxido de hidrogênio não tem sido largamente empregado no processamento de endoscópios pelas suas propriedades oxidantes que podem ser prejudiciais”,⁽⁹⁾ além do longo tempo que leva para processamento do aparelho.

MÉTODO

O presente estudo se utiliza do sujeito da pesquisa enfermeiro para confrontar a visão teórica com dados da realidade através da experiência profissional. Foram entrevistados 10 enfermeiros de unidades específicas de Endoscopia Digestiva e/ou Centro de Material e Esterilização, sendo aplicado um questionário semi-estruturado (Anexo) baseado em critérios que compõem o Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos da SOBEEG.

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório sobre a atuação do Enfermeiro de Endoscopia Digestiva e Centro de Material e Esterilização em relação aos métodos de limpeza e desinfecção dos materiais utilizados na EDA. O seu delineamento é quali-quantitativo, pois “apresenta estratégias que o pesquisador planeja adotar para desenvolver infor-

mações precisas e interpretáveis”.⁽¹¹⁾ Além de ser flexível, elástico, capaz de ajustar-se ao que está sendo aprendido durante a coleta de dados, buscando a compreensão do todo.

Respeitando os aspectos éticos abordados na Resolução 196/96, que normatiza pesquisas envolvendo seres humanos, esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário da Bahia, bem como autorizada pelo Hospital, locus deste estudo.

O loco desta pesquisa foi um hospital público de grande porte da cidade de Salvador, onde as 10 enfermeiras do serviço de EDA responderam um questionário semi-estruturado, que constou de 11 proposições abordando o conhecimento do enfermeiro frente aos métodos de limpeza e desinfecção previamente padronizados pelo Manual da SOBEEG.

A coleta de dados abrangeu um período de oito dias no mês de outubro de 2008 e foi efetuada pelos pesquisadores, sendo solicitada a colaboração dos enfermeiros no sentido de responder o questionário com leitura e assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisa.

A análise dos resultados está baseada na organização das respostas dos entrevistados de forma agrupada de acordo com as perguntas, possibilitando, assim, uma interpretação adequada dos resultados e uma comparação qualitativa e quantitativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 10 enfermeiros que responderam o instrumento da pesquisa, nove (90%) atuam no setor de Endoscopia Digestiva e um (10%) atua no Centro de Material e Esterilização.

Diante do questionamento a respeito do conhecimento sobre o Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos da SOBEEG, oito (80%) responderam conhecê-lo e dois (20%) afirmam não conhecer o mesmo; destes,

um (10%) profissional atua em Centro de Material e Esterilização, o que demonstra que uma grande parcela dos profissionais, ou seja, oito (80%) deles se mantêm atualizados diante de novas padronizações publicadas no referido Manual.

Quando questionados sobre a importância da atuação do enfermeiro no que se refere à limpeza e desinfecção dos aparelhos endoscópicos, classificando-os em pouco importante, importante e muito importante, todos os entrevistados (10 / 100%) responderam ser muito importante, confirmando que, com os avanços cada vez mais marcantes da endoscopia, com o surgimento de novas técnicas e com os padrões cada vez mais firmes e precisos da vigilância sanitária no controle das infecções, demonstra-se, de forma definitiva, a extrema importância do enfermeiro de endoscopia e gastroenterologia como parte integrante e essencial da equipe multidisciplinar de saúde neste âmbito.⁽¹⁾

Sobre a solução química utilizada na limpeza de aparelhos endoscópicos, todos os 10 (100%) entrevistados responderam que utilizam os limpadores enzimáticos, seguindo o que preconiza a SOBEEG em seu Manual. Ainda com relação à solução química, foi questionado se o enfermeiro a considera adequada para uso, sendo que 10 (100%) responderam que sim, justificando da seguinte forma: cinco (50%) responderam que favorece a remoção e a destruição da matéria orgânica, o que condiz com a finalidade da solução de limpeza que “[...] tem a propriedade de promover quebra das ligações das matérias orgânicas [...]”;⁽⁶⁾ um (10%) afirmou ser adequada por ter boa aceitação no mercado; um (10%) acredita ser adequada por atingir o resultado desejado; um (10%) disse que, segundo o Manual da SOBEEG, é a mais eficiente e adequada e dois (20%), apesar de responderem positivamente a pergunta, não justificaram sua resposta. Dessa forma, oito (80%) justificaram adequadamente o uso dos limpadores enzimáticos, quando consideram o seu extenso espectro de ação, a sua boa

aceitação no mercado e a sua eficiência, no que tange à limpeza de aparelhos endoscópicos.

Como complemento, foi questionado se a solução química utilizada está de acordo com o que preconiza o Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos da SOBEEG. Assim, 10 (100%) enfermeiros responderam que sim, sendo que desse total, dois (20%), mesmo não conhecendo o Manual, afirmaram que a utilização do limpador enzimático está baseada neste, o que leva a perceber que responderam de forma infundada, possivelmente considerando o seu amplo uso na prática.

Em relação à desinfecção, foram colocados quatro questionamentos. Perguntamos qual é a solução química utilizada no processo de desinfecção de aparelhos endoscópicos, sendo que 10 (100%) responderam que utilizam a solução de Glutaraldeído. Ainda sobre o assunto, questionou-se se o enfermeiro considera a solução utilizada adequada, para qual os 10 (100%) profissionais responderam que sim, considerando a solução adequada e justificando da seguinte forma: três (30%) afirmaram ser adequada por promover a desinfecção de alto nível; um (10%) afirmou ser adequada pela boa aceitação no mercado; um (10%) disse ser adequada por ser preconizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); um (10%) disse ser adequada pelo fato de ser indicada pelo Manual da SOBEEG; um (10%) justificou pelo seu baixo custo, resultado eficiente e fácil manuseio; um (10%) respondeu ser devido ao seu potencial de ação; um (10%) afirmou ser adequado por ser um agente desinfetante e um (10%) enfermeiro não justificou sua resposta.

Todas as justificativas demonstram que a solução química para desinfecção mais conhecida e utilizada é o glutaraldeído, apesar do Manual indicar outras opções. O glutaraldeído possui várias características vantajosas, pois promove a desinfecção, tem baixo custo, boa aceitação no mercado, é preconizado pela ANVISA e

é de fácil manuseio, “dentre as principais vantagens do glutaraldeído estão sua atividade esporicida, age na presença da matéria orgânica, não corrosivo ao material e principalmente não deteriora as lentes dos aparelhos endoscópicos”.⁽⁸⁾ No entanto, não podemos nos esquecer dos riscos ocupacionais que podem ser gerados pelo mesmo, causando danos à saúde como rinite, obstrução de vias aéreas, irritação nos olhos e dermatites.

Por fim, sobre o mesmo quesito foi questionado se a solução utilizada para desinfecção de aparelhos endoscópicos está baseada no Manual da SOBEEG.

Todos os 10 (100%) entrevistados afirmaram que sim, sendo que destes, dois (20%) afirmaram anteriormente não conhecer o Manual, o que confirma a percepção dessas respostas baseadas na prática.

Foi questionado, ainda, se os enfermeiros conheciam outras soluções químicas para limpeza e desinfecção dos aparelhos endoscópicos. Cinco (50%) afirmam não ter conhecimento sobre outras soluções; dois (20%) não responderam; um (10%) informou conhecer o ácido peracético; um (10%) citou o ácido peracético e o plasma de peróxido de hidrogênio e um (10%) informou ácido peracético, plasma de peróxido de hidrogênio e óxido de etileno. Estas respostas vêm confirmar o conhecimento restrito e até mesmo errôneo dos profissionais a respeito das outras soluções existentes e padronizadas para o uso no processamento do aparelho endoscópico, pois seria correto neste quesito o conhecimento do uso de glutaraldeído, ácido peracético e plasma de peróxido de hidrogênio. O óxido de etileno, que foi citado, é utilizado, exclusivamente, como agente esterilizante e não para desinfecção ou limpeza. Considerando-se que sete (70%) enfermeiros não conheciam outras soluções e que não responderam a pergunta, notou-se o pouco conhecimento desses profissionais diante das referidas substâncias.

Sendo o glutaraldeído o agente desinfe-

tante mais utilizado nos aparelhos endoscópicos, foi questionado aos enfermeiros qual o tempo utilizado para a desinfecção. Oito (80%) responderam 20 minutos; um(10%) respondeu 15 minutos, o que vai de encontro quando se afirma que para desinfecção deve-se transcorrer “no mínimo, 30 minutos, conforme recomendação do fabricante da solução”;⁽⁸⁾ apenas um (10%) respondeu serem necessários 30 minutos para efetiva desinfecção, sendo que este atua no Centro de Material e Esterilização. Porém o mesmo enfermeiro afirmou desconhecer o Manual da SOBEEG e não justificou porque o glutaraldeído é eficiente, ratificando a hegemonia mecanicista da prática sobre o conhecimento teórico-científico.

CONCLUSÕES

O estudo realizado permitiu-nos concluir que os procedimentos referentes à limpeza e à desinfecção, abordados no Manual da SOBEEG, na maioria das vezes, são respeitados pelo profissional enfermeiro. No entanto, foi possível perceber que estes detêm conhecimentos restritos para uma eficaz limpeza e desinfecção dos aparelhos endoscópicos e seus acessórios, no que diz respeito às soluções químicas utilizadas. Quanto aos limpadores enzimáticos, obteve-se conhecimento satisfatório, pois os 10 (100%) enfermeiros confirmaram conhecê-lo e afirmaram que ele é preconizado pelo Manual da SOBEEG para o uso na limpeza de aparelhos endoscópicos. Porém, em relação à desinfecção, nota-se que apesar de todos os enfermeiros afirmarem conhecer e considerarem adequado o uso do glutaraldeído no processo de desinfecção, nove (90%) responderam de forma equivocada em relação ao tempo de ação da solução e somente um (10%) respondeu corretamente, o que é de grande preocupação, já que, mesmo com a evolução da prática de enfermagem gastroenterológica no que se refere às técnicas de limpeza e desinfecção, observa-se que existe uma lacuna no conhecimento desses profissionais sobre o assunto. Consequentemente, isso pode levar a falhas na execução das ações, o

que pode gerar danos à vida humana.

Relacionado à desinfecção, identificou-se que somente três (30%) entrevistados afirmaram conhecer outras soluções de desinfecção, o que surpreendeu, já que, como critério para atuar com processamento de materiais, é necessário um vasto conhecimento das soluções disponíveis, bem como suas vantagens e desvantagens, considerando o custo, a eficácia e sua disponibilidade no mercado.

Diante do exposto, considera-se alcançados os objetivos propostos nesta pesquisa, partindo do pressuposto de que foi descritos itens de limpeza e desinfecção eficientes para aparelhos endoscópicos e seus acessórios, bem como descrito o conhecimento do profissional enfermeiro, além da sua extensa atuação e importância no setor de Endoscopia Digestiva e no Centro de Material e Esterilização.

Por fim, espera-se que este estudo seja utilizado como base para uma reflexão e auto-avaliação dos profissionais enfermeiros que atuam diretamente com o processamento de material endoscópico, objetivando um aprimoramento da prática e conseqüente diminuição dos índices de infecção provenientes de procedimentos endoscópicos. Situação esta que pode ser facilmente sanada por meio do conhecimento adequado da técnica e, principalmente, aplicando-a, o que contribui para uma melhor prática da enfermagem, tendo como principal foco a manutenção e a promoção da saúde humana.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva. Endoscopia digestiva. 3ª ed. São Paulo: Medsi; 2000.
2. Meeker MH, Rothrock JC. Alexander: cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
3. Meeker MH, Rothrock, JC. Alexander: cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. 13ª ed. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan; 2007.

4. Muller S. Perfil do profissional enfermeiro especialista em endoscopia digestiva. Brasília; 2008.

5. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas recomendadas - SOBEEC. 5ª ed. São Paulo: SOBEEC; 2009.

6. Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal. Manual de limpeza e desinfecção de aparelhos endoscópicos. Brasília; 2007.

7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública n. 8 de 4 de abril de 2003. Define o regulamento técnico para serviço de endoscopia digestiva respiratória [homepage na Internet]. Brasília; 2003. [citado 2008 fev 19]. Disponível em: <http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B4298-2-0%5D.PDF>

8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Glutaraldeído em estabelecimentos de assistência à saúde: fundamentos para utilização. Informe Técnico [periódico na Internet]. 2007 [citado 2008 fev 19]; mar. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/portal/mcr/arquivos/Informe-Tecnico-4-ANVISA-Glutarald.pdf>

9. Feltrin R. Reprocessamento de equipamentos eletromédicos (EEM): uma abordagem sobre endoscópios e transdutores de pressão sanguínea [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.

10. Muller S, Gruber AC, Hoefel HHK, Barros SGS. Manometria esofágica: limpeza e desinfecção do equipamento com glutaraldeído. Protocolo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. Arq Gastroenterol. 2001;38(4):276-80.

11. Polit D, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. São Paulo: Artmed; 2004.

ANEXO - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. Atualmente você atua no setor:

- () Endoscopia Digestiva
() Central de Material Esterilizado

2. Você conhece o Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal (SOBEEG)?

Sim () Não ()

3. Você acredita ser importante a atuação do enfermeiro no que se refere à limpeza e desinfecção de aparelhos endoscópios?

pouco importante () importante () muito importante ()

4. Qual é a solução química que você utiliza para limpeza de aparelhos endoscópicos?

5. Você o considera a solução adequada? Por quê?

6. Ele está baseado no Manual da SOBEEG?

Sim () Não ()

7. Qual é a solução química que você utiliza para desinfecção de aparelhos endoscópicos?

8. Você o considera adequada? Por quê?

9. Ele está baseada no Manual da SOBEEG?

Sim () Não ()

10. Quais são as outras soluções químicas que você conhece e que podem ser utilizadas para limpeza e desinfecção de aparelhos endoscópicos?

11. Sendo o glutaraldeído o agente desinfetante mais utilizado nos aparelhos endoscópicos, qual é o tempo você utiliza para desinfecção?

Autores

**Claudia Silva Marinho
Antunes Barros**

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Assistente da Disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

**Marta Lucia Brandão
Assis Passos**

Enfermeira pelo Centro Universitário da Bahia (FIB), Coordenadora de Enfermagem da Norclínicas Intermédicas.

Sérgio Viegas Tosta Filho
Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário da Bahia (FIB), Enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Agenor Paiva.

Conheça os nossos novos produtos lançados durante a SOBEECC 2010 para a sua CME!

Protetores de Instrumentos



Etiqueta Dupla Camada
com Ind. Químico para etiquetadora
3 linhas.

Stericontrol	
Data de Esterilização: _____	Validade: _____
Indicador: _____	in°Ciclo: _____
Parâmetro: _____	Tempo: _____
Responsável: _____	Total de peças: _____
Observações: _____	

Etiquetas para Paciente

Caneta Ind. Químico para Vapor ou ETO



Bowie & Dick Eletrônico EBRO

Segurança e economia sem ficar interpretando cores. Resultados no computador com gráficos e análise **Aprovado** ou **Reprovado!**



Escovas Especiais para CME e Canulados



0800 606 1516
sac@stericontrol.com.br

Distribuidor Brasil

Stericontrol

“Os nossos clientes sabem a diferença!”