

BOAS PRÁTICAS COM MEDICAÇÕES INJETÁVEIS NA ATENÇÃO BÁSICA

Camila Eugenia Roseira


Membro do grupo de pesquisa Boas Práticas na Prevenção de Infecções Relacionas a Assistência à Saúde – BPPIRAS.
Universidade Federal de São Carlos

Professora de ensino médio e curso técnico na Etec Paulino Botelho – Centro Paula Souza



www.webbertraining.com

12 de julho de 2021

- 
- Agradeço ao Webber Training pelo convite.
 - Declaro não haver conflitos de interesse relacionados a esta apresentação.

Controle de infecção na Atenção Básica

- O controle de infecção da Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica deve seguir as recomendações para a segurança do paciente, do profissional e meio ambiente, pois:
 - Realiza procedimentos que, quando não respeitadas as medidas de biossegurança, podem expor ao risco de infecção/danos.
 - Exemplo: administração de injetáveis.
 - Requer adoção de medidas de prevenção pelos profissionais.
 - Higienização das mãos.
 - Uso de equipamentos de proteção individual.
 - Identificação de produtos para a saúde passíveis de processamento e descartáveis (uso único).
 - Precaução Padrão X Precaução Específica.
 - Manejo dos resíduos.
 - Garantia da infraestrutura necessária.

(PADOVEZE; FIGUEIREDO, 2014)



Dentre as medidas de controle e prevenção de infecção está a administração de injeção segura!

- Quando administro uma **injeção segura**?
 - Quando a injeção administrada não acarreta lesão à pessoa que vai recebê-la, não expõe o profissional a um risco evitável e não resulta em resíduos prejudiciais à comunidade.
 - Ou seja, quando há a **PREVENÇÃO** da transmissão de patógenos pela via hematogênica e morbidade associada aos mesmos.

(WHO,2010)

Fonte da imagem: https://br.freepik.com/fotos-gratis/seringa-de-plastico-na-mesa-verde_9875020.htm#page=1&query=seringa%20medica%C3%A7%C3%A3o&position=16

Quais ações caracterizam a injeção segura?

- Higienização das mãos
 - Água corrente e sabonete líquido (quando mãos visivelmente sujas);
 - Fricção com solução antisséptica;
 - Momentos: antes e após administrar injetáveis, antes de calçar as luvas e após removê-las (quando indicadas);
- Uso de **luvas**
 - São descartáveis, ou seja, não devem ser reutilizadas;
 - Utilizar em todos procedimentos não-cirúrgicos quando em precaução por contato;
 - Devem ser utilizadas: para venopuntura e injeções de acesso venoso (alto risco de exposição ao sangue); se a pele do profissional não estiver intacta (por exemplo, rachadura, pele seca);
 - Não se indica utilização de luvas: para injeções intradérmicas, subcutâneas ou intramusculares de rotina, estando a pele do profissional e do paciente íntegras.

(OPAS,2010; WHO, 2010)

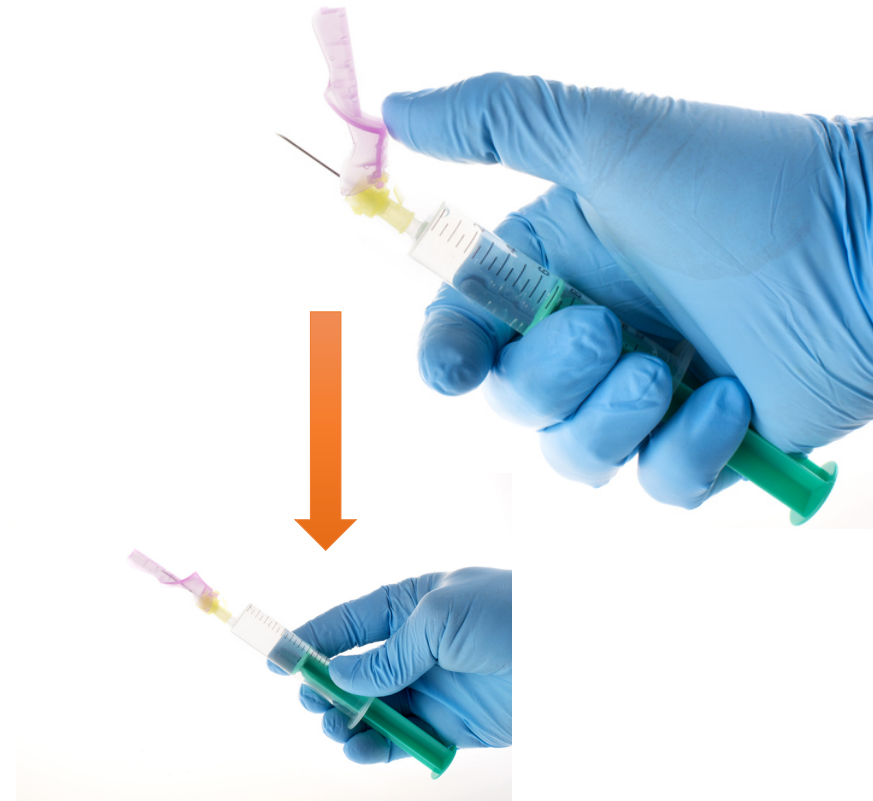


Fonte da imagem: Microsoft Word

Quais ações caracterizam a injeção segura?

- Adesão aos dispositivos de segurança;
- Antissepsia de pele:
 - Para injeções intramusculares e endovenosas.
- Atenção às lesões nas mãos:
 - Evitar administração de injetáveis se apresentar lesões nas mãos;
 - Em caso de pequenos cortes, estes devem ser cobertos;
 - Priorizar a higienização das mãos com água e sabonete líquido para prevenir desconfortos causados pela fricção alcoólica.
- Disponibilização e manutenção de recipiente para descarte de resíduos perfurocortantes usados ao alcance das mãos.

(WHO,2010)



Fonte das imagens: <https://www.istockphoto.com/br/foto/fechando-a-tampa-de-seguran%C3%A7a-de-uma-agulha-de-seringa-gm1210303083-350569156?clarity=false> e <https://www.istockphoto.com/br/foto/tampa-de-seguran%C3%A7a-fechada-de-uma-agulha-gm1210303058-350569142?clarity=false>

Quais ações caracterizam a injeção segura?

- Boas práticas para utilização de frascos multidose:
 - Utilizar somente se inevitável (risco de contaminação se técnica asséptica não for respeitada);
 - Priorizar a utilização de um frasco para cada paciente;
 - Identificação dos rótulos;
 - Não levar o frasco para a área de administração;
 - Descartar o frasco se:
 - Houver contaminação ou suspeita desta;
 - Armazenado inadequadamente;
 - Não houver rótulo de identificação;
 - Conforme orientações do fabricante.
- Não utilizar bolsas com grandes volumes de líquidos para reconstituição de doses medicamentosas (alto risco de contaminação).
- Não reutilizar insumos de uso único: seringas, agulhas, conectores, oclusores.

(WHO,2010)



Fonte da imagem: https://br.freepik.com/foto-gratis/rotulo-branco-em-branco-no-frasco-de-vidro-do-frasco-de-injecao-com-seringa_15439866.htm#page=1&query=inje%C3%A7%C3%A3o&position=9

Sobre a prática com injetáveis na Atenção Básica

- Pesquisa realizada no Brasil*, em 2018, a partir do relato de profissionais de enfermagem sobre práticas com injetáveis, através de um questionário eletrônico.
 - Dentre os profissionais, 209 referiram atuar na Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica.
 - Este recorte dos resultados será apresentado a seguir!



Fonte da imagem: Microsoft Word

* ROSEIRA, CE. **Boas práticas em medicações injetáveis**: uma estratégia educacional digital para profissionais e estudantes de enfermagem. Orientadora: Rosely Moralez de Figueiredo. 2021. Tese (doutorado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos. 2021.

Como interpretar as respostas ao questionário?

- Para cada prática questionada, o profissional deveria selecionar uma frequência com que realizava a mesma, de acordo com as oportunidades presentes em sua rotina de trabalho:
 - Sempre: quando realizasse a prática em 100% das oportunidades;
 - Quase sempre: quando realizasse a prática em 75% das oportunidades;
 - Às vezes: quando realizasse a prática em 50% das oportunidades;
 - Quase nunca: quando realizasse a prática em 25% das oportunidades;
 - Nunca: se esta atividade não ocorresse em nenhuma oportunidade.

Práticas com Injetáveis

Higienização das mãos (HM)

Prática	Frequência Relativa (%)				
	Sempre	Quase sempre	Às Vezes	Quase Nunca	Nunca
HM antes e após o preparo de medicações injetáveis	84,69	13,40	0,96	0,96	0,00
HM com água e sabonete líquido antes da administração de medicação endovenosa	77,51	11,96	7,18	0,96	2,39
HM com solução alcoólica/solução padronizada antes da administração de medicação endovenosa	57,42	14,35	15,79	6,22	6,22
HM antes e após o uso de luvas	82,30	12,92	2,39	0,96	1,44

N=209 profissionais de enfermagem da Atenção Básica

Fonte: Dados da pesquisa.

Práticas com Injetáveis

Reutilização de insumos descartáveis e compartilhamento de frascos

Prática	Frequência Relativa (%)				
	Sempre	Quase sempre	Às Vezes	Quase Nunca	Nunca
Uso de insumos com embalagens danificadas	5,74	1,91	2,39	6,22	83,73
Compartilhamento de frascos de soros fisiológicos (de 100 a 1000 ml) para reconstituição de doses medicamentosas	6,22	5,26	15,31	17,22	55,98
Uso de frascos multidoses para dois ou mais pacientes	18,66	7,66	16,75	12,92	44,02
Reutilização da mesma agulha para aspirar medicações de frascos multidoses	4,78	7,66	8,13	11,48	67,94
Identificação de frascos multidoses (data de abertura, volume de diluente - se aplicável - e nome do profissional que reconstituiu a medicação)	74,16	7,66	7,18	2,39	8,61
Desinfecção de tampas de frascos multidoses com álcool a 70% antes da aspiração do conteúdo a ser administrado	55,98	18,66	9,57	9,09	6,70
Desinfecção de frascos e ampolas com álcool a 70% antes da aspiração de seu conteúdo	59,33	15,31	7,66	6,70	11,00
Reutilização de seringas com troca de agulhas para administração de medicamentos em único paciente	11,00	1,44	4,31	2,87	80,38
Reutilização de seringas com troca de agulhas para administração de medicamentos em pacientes diferentes	1,44	0,00	0,48	0,96	97,13
Reutilização da mesma tampa protetoras de dupla via	9,09	10,05	17,70	9,57	53,59

N=209 profissionais de enfermagem da Atenção Básica
Fonte: Dados da pesquisa.

Práticas com Injetáveis

Uso de luvas para administração de medicações injetáveis

Prática	Frequência Relativa (%)				
	Sempre	Quase sempre	Às Vezes	Quase Nunca	Nunca
Uso de luvas para a administração de injetável via IM	40,19	9,57	12,92	19,14	18,18
Uso de luvas para a administração de injetável via SC	34,45	6,22	11,48	20,57	27,27
Uso de luvas para a administração de injetável via EV	81,82	10,05	4,78	2,39	0,96
Uso de luvas para administração de injetável via EV apenas para paciente sabidamente portador de vírus como o HIV, hepatites B ou C	85,65	1,91	0,96	1,44	10,05

Legenda: IM: Intramuscular; SC: Subcutânea; EV: endovenosa.

N=209 profissionais de enfermagem da Atenção Básica

Fonte: Dados da pesquisa.

Práticas com Injetáveis

Antissepsia de pele

Prática	Frequência Relativa (%)				
	Sempre	Quase sempre	Às Vezes	Quase Nunca	Nunca
Antissepsia de pele com álcool a 70% para administração de injetáveis via SC (excetuando-se vacinas)	80,86	6,70	2,87	2,87	6,70
Antissepsia de pele com álcool a 70% para administração de injetáveis via IM (excetuando-se vacinas)	91,39	2,87	1,91	1,44	2,39

Legenda: IM: Intramuscular; SC: Subcutânea.

N=209 profissionais de enfermagem da Atenção Básica

Fonte: Dados da pesquisa.

Práticas com Injetáveis

Práticas relacionadas ao cuidado com o profissional

Frequência Relativa (%)

Prática	Sempre	Quase sempre	Às vezes	Quase Nunca	Nunca
Treinamento para manipulação de agulhas e cateteres com dispositivo de segurança	5,74	4,31	18,18	38,28	33,49
Reencape de agulhas após realização de medicações injetáveis	2,87	5,26	7,18	11,96	72,73
Transporte desprotegido de seringas e agulhas até local de descarte	16,75	10,05	15,79	20,57	36,84
Informar-se sobre fluxo de atendimento após acidente percutâneo com material perfurocortante no ambiente laboral	45,45	15,31	16,75	9,57	12,92
Realização de administração medicamentosa com lesões nas mãos	3,35	4,78	18,18	22,97	50,72

N=209 profissionais de enfermagem da Atenção Básica

Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados podem sugerir:

- A prática com medicações injetáveis na Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica requer aprofundamento para compreender o contexto de ações que podem:
 - Expor o paciente a patógenos:
 - HM ainda não realizada em todas as oportunidades de preparo e administração de medicações injetáveis;
 - Não realização da desinfecção de frascos antes da aspiração do conteúdo a ser administrado;
 - Utilização de frascos multidoses para mais de um paciente;
 - Não identificação de frascos multidoses;
 - Reutilização de insumos de uso único.

Os dados podem sugerir:

- Risco de acidente com perfurocortante/transmissão de patógenos para o profissional:
 - Desconhecer o fluxo de atendimentos em caso de acidente com perfurocortante;
 - Descartar resíduos perfurocortantes em local distante àquele em que a medicação injetável foi administrada;
 - Administração de medicações injetáveis com lesões nas mãos;
 - Treinamento infrequente para o manuseio de dispositivos de segurança acoplados a seringas e agulhas.
- Ocasionar resíduos excedentes ao ambiente:
 - Utilização de luvas em oportunidades que poderiam não ser recomendadas, por exemplo, medicações vias subcutâneas.

Convite à reflexão:

**Como você experiencia a prática com injetáveis na
Atenção Básica?**

Referências

- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **Uso de Luvas**. Folha Informativa, n.6, 2010. Disponível em: <
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=4980folha-informativa-uso-luvas-8&category_slug=seguranca-do-paciente0970&Itemid=965>. Acesso em 21 abr 2021.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO best practices for injections and related procedures toolkit**. Geneva, 2010.
- PADOVEZE, MC; FIGUEIREDO, RM. O papel da Atenção Primária na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 1137-44, 2014.
- ROSEIRA, CE. **Boas práticas em medicações injetáveis**: uma estratégia educacional digital para profissionais e estudantes de enfermagem. Orientadora: Rosely Moralez de Figueiredo. 2021. Tese (doutorado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos. 2021.

Muito Obrigada!

E-mail: roseira.camila@gmail.com
