



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### PARECER COREN/SC Nº 018/CT/2015

*Assunto: Utilização de antissépticos em feridas.*

#### **I – Fato:**

Trata-se de expediente encaminhado ao Coren/SC, solicitando parecer técnico sobre a utilização de antissépticos em feridas.

#### **II – Fundamentação e análise:**

A pele constitui a barreira natural do corpo humano à penetração de agentes patogênicos, nomeadamente bactérias, no organismo. Quando se verifica um ferimento da pele, essa barreira é comprometida, sendo assim possível a entrada de micróbios na circulação a partir dos tecidos expostos e infectados. Para além disso, a infecção desses tecidos atrasa o processo de cicatrização da ferida (GUIMARAES, 2000).

O uso de tratamentos tópicos para as feridas infectadas continua a ser um assunto polémico. Os antimicrobianos continuam a ser usados em certos tipos de feridas infectadas, embora, para se atingir um efeito terapêutico sustentado, eles devessem ser usados como coadjuvantes de antibióticos sistêmicos. Os anti-sépticos são soluções químicas usadas para reduzir a infecção nos tecidos vivos: por vezes, precisam de ser aplicadas em concentrações altas para que possam destruir eficazmente os patogênicos invasores (GUIMARAES, 2000).

Os clínicos têm um interesse renovado no uso selectivo de anti-sépticos tópicos para tratamento de feridas, uma vez que as bactérias estão a tornar-se resistentes aos antibióticos. Alguns estudos demonstram que iodopovidona e clorhexidina têm efeitos bactericidas mesmo contra organismos multirresistentes, como os MRSA (estafilococos aureus meticilina-resistentes, bactérias especialmente resistentes ao tratamento com antibióticos). Existem, por outro lado, provas de que os anti-sépticos são tóxicos para tipos específicos de células (GUIMARAES, 2000).

Segundo Guimarães (2000) o significado clínico de qualquer perigo potencial deve ser cuidadosamente considerado quando se trata de feridas infectadas, uma vez que se encontram na fase inflamatória de cicatrização. Se o uso de um antisséptico for considerado apropriado para o tratamento de uma ferida particular, os princípios



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

descritos abaixo deveriam ser seguidos para minimizar a hipótese de potenciais efeitos adversos:

- Os anti-sépticos não deveriam ser usados para limpar feridas limpas e com tecido de granulação.
- Os anti-sépticos deveriam ser usados por períodos limitados de tempo e o seu uso deveria ser revisto regularmente.
- Deveria ser prestada a devida atenção aquando da consideração das vantagens e desvantagens do seu uso.
- Todas as opções alternativas de tratamento deveriam ser cuidadosamente consideradas.

Desde 1998 a ANVISA preconiza que haja em todo ambiente hospitalar a CCIH a partir da PORTARIA Nº 2.616, DE 12 DE MAIO DE 1998. Prevê:

1. O Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

2. Para a adequada execução do PCIH, os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar.

2.1. A CCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados.

2.2. Os membros da CCIH serão de dois tipos: consultores e executores.

2.2.1. O presidente ou coordenador da CCIH será qualquer um dos membros da mesma, indicado pela direção do hospital.

2.3. Os membros consultores serão representantes, dos seguintes serviços:

2.3.1. Serviço médico;

2.3.2. Serviço de enfermagem;

2.3.3. Serviço de farmácia;

2.3.4. Laboratório de microbiologia;

2.3.5. Administração.

3. A CCIH do hospital deverá:

3.1. Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a:

3.1.1. Implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares;

3.1.2. Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares;



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

3.1.3. Capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;

3.1.4. Uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;

3.2. Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIH.

Os hospitais em especial, passam por acreditação hospitalar onde são avaliados em três níveis. Dentro de cada um dos capítulos apontados, estão:

Nível 1 – Exigências mínimas: As exigências contidas nesse nível contemplam normas legais do exercício profissional e outras características imprescindíveis para a prestação da assistência médico-hospitalar.

Nível 2 – Padrões de qualidade no atendimento: As exigências contidas nesse nível buscam apontar instituições que, além de cumprir em as obrigações mínimas, adotam boas práticas na organização da assistência médico-hospitalar, bem como têm no acidente o foco central de sua atuação.

Nível 3 – Padrões de excelência: As exigências contidas neste nível buscam apontar as instituições que procuram sistematicamente a melhoria contínua do seu atendimento e atingem padrões de excelência na prestação da assistência médico-hospitalar

Desta forma, as Instituições necessitam cumprir os requisitos para obtenção dos referidos status, dentre os quais as comissões instituídas, no caso, a comissão de feridas e CCIH.

### III – Conclusão:

Diante dos argumentos expostos esta câmara técnica recomenda que sejam utilizados produtos e coberturas indicados pela CCIH, a partir da Comissão de Feridas da Instituição.

Relator e Revisor:

Ana Paula da Silva Maciel

Coren/SC 201.279

Revoga o Parecer Coren/SC nº 21/AT/2004.

Parecer Homologado pelo Plenário do COREN-SC na 527ª Reunião Plenária Ordinária do dia 19 de março de 2014.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### REFERÊNCIAS:

Bajaja, A.K., Gupta, S.C. Contact hypersensitivity to topical antibacterial agents. International Journal of Dermatology 1986; 25: 103-105

Consensus document: PHMB and its potential contribution to wound management Wounds UK, Aberdeen, 2010

M. Jorge Guimarães - Tradução e adaptação de Madeleine Flanagan - 01-Nov-2000