

ANA MARIA TARGA

Instituição: este trabalho não está vinculado a qualquer instituição de ensino ou pesquisa

INTRODUÇÃO

Monitores de glicemia fotométricos permitem que ocorra acúmulo de sangue na superfície do equipamento, uma vez que a reação ocorre a partir da amostra aplicada na guia da tira-teste, na superfície externa do aparelho. Esta sujidade também pode se acumular na parte interna do monitor.

No automonitoramento doméstico pacientes diabéticos não têm o hábito de higienizar o monitor a cada medição, tampouco profissionais de saúde que utilizam o mesmo monitor em pacientes diferentes, inclusive em ambiente hospitalar.

A contaminação por vírus da Hepatite B em profissionais de saúde, teve ampla divulgação nos Estados Unidos da América (EUA), através de guias específicas da Food and Drug Administration (FDA - Setembro/2010).

Não existe, entretanto, artigos que tratem das infecções possíveis veiculadas por bactérias e fungos nestes casos e, a ausência de dados em literatura que sinalizem este tipo de contaminação, foi o motivo que originou o presente estudo.

A escolha pelo monitor Accu-Check® Active se deu por ser o monitor fotométrico mais amplamente utilizado no Brasil, tanto em ambiente doméstico como hospitalar.

OBJETIVOS

Avaliar a possível contaminação microbiana presente na superfície interna e externa da área onde a amostra de sangue é aplicada em monitor de glicemia fotométrico.

MÉTODO

Foram utilizados 54 monitores de glicemia marca Accu-Check® Active, sendo 52 de pacientes de automonitoramento doméstico e 02 que eram utilizados para monitorar pacientes em ambiente ambulatorial (Unidade Básica de Saúde).

Foi utilizada metodologia e especificação segundo a USP 39, capítulo geral, <61>, <62> e FB 5ª Edição. A metodologia foi previamente validada e conduzida no Laboratório de Microbiologia do CONFAR/USP.

Foram realizados os seguintes testes: contagem de aeróbios totais e leveduras e pesquisa dos patógenos *P. aeruginosa*, *S. aureus*, *E. coli* e *C. albicans*.

Na devolução dos monitores Accu-Check Active foram coletadas informações sobre os pacientes, especialmente em relação à periodicidade/limpeza do monitor após o uso.

RESULTADOS

Em 12,96% (7/54) monitores foram identificadas cepas patogênicas de *S. aureus* e em 3,70% (2/54) houve contagem de aeróbios totais superior a 10^2 UFC/cm².

Relataram limpeza pelo menos uma vez por semana 22 pacientes (40,74%), incluídos os dois monitores em uso coletivo nas UBSs. Não houve paciente/profissional de saúde que relatou limpeza após cada medição.

CONCLUSÃO

A contaminação por aeróbios em quase 4% dos monitores e contaminação específica por *S. aureus* em cerca de 13% dos monitores revela a real possibilidade de contaminação microbiana.

As orientações no Manual do Usuário parecem não surtir efeito na rotina diária dos usuários do monitor Accu-Check® Active.

Avaliar o risco inerente para o paciente e para o profissional de saúde pode ser um caminho racional para mitigar o risco durante a avaliação das tecnologias para monitoramento ou triagem de diabetes.

Isto coaduna com as atuais diretrizes de cultura da segurança e gestão do risco, para garantir a segurança do paciente e do profissional de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 2.583, de 10 de outubro de 2007. *Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema único de Saúde, nos termos da Lei Nº 11.347 de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus.* Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583_10_10_2007.html. Acesso em 10/09/2017.
2. Thompson ND, Perz JF. Eliminating the blood: ongoing outbreaks of hepatitis B virus infection and the need for innovative glucose monitoring techniques. *J Diabetes Sci Technol.* 2009Mar; 3(2):283-8. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2771515/. Acesso em 10/09/2017.
3. Thompson ND, Schaefer MK. "Never Events": Hepatitis B outbreaks and patient notifications resulting from unsafe practices during assisted monitoring of blood glucose, 2009-2010. *J Diabetes Sci Technol.* 2011Nov1; 5(6):1396-1402. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22226257. Acesso em 10/09/2017.

ESPAÇO PARA LOGO DE PARCEIROS E PATROCINADORES DO TRABALHO

ANA MARIA TARGA

Instituição: este trabalho não está vinculado a qualquer instituição de ensino ou pesquisa

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

4. FDA. Letter to manufacturers of blood glucose monitoring systems listed with the FDA; 2010 Sep 30 (Update 12/19/2016). Disponível em: <https://www.fda.gov/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/InVitroDiagnostics/ucm227935.htm>. Acesso em 10/09/2017.
5. Geaghan MS. Infection transmission associated with point of care testing and the laboratory's role in risk infection. *eJIFCC*. 2014Sep4; 25(2):188-194. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27683466. Acesso em 10/09/2017.
6. Accu-Chek®. Monitores de Glicemia. Portal Site. Disponível em www.accu-chek.com.br/monitores-de-glicemia. Acesso em 10/09/2017.
7. BRASIL. Farmacopeia Brasileira 5ª edição, Volume 1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Item 5.5.3 Ensaios Microbiológicos, p. 236-253. Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/260079/5ª+edição+-+Volume+1/4c530f86fe83-4c4a-b907-6a96b5c2d2fc>. Acesso em 10/09/2017.
8. Manual MSD. Infecções estafilocócicas. Infecções por *S. aureus*. Versão Saúde para a Família. Infecções. Disponível em <http://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-bacterianas/infec%C3%A7%C3%B5es-por-staphylococcus-aureus>. Acesso em 10/09/2017.
9. ANVISA. RDC Anvisa Nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/%281%29RDC_36_2013_COMP.pdf/ca75ee9f-aab2-4026-ae12-6feef3754d13. Acesso em 10/09/2017.

ESPAÇO PARA LOGO DE PARCEIROS E PATROCINADORES DO TRABALHO