



# MÉTODO PARA SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE SOLUÇÕES DEGERMANTES SEM ANTI-SÉPTICO E DISPENSADORES PARA LAVAGEM DE MÃOS

## *METHOD FOR SELECTING AND ACQUIRING ANTISEPTIC-FREE SOAP AND HAND-WASHING DISPENSERS*

Rosimeire Aparecida Mendes LOPES<sup>1</sup>  
Fátima Cristiane Lopes Goulart FARHAT<sup>1</sup>  
Janice Franco Ferreira da Silva VEIGA<sup>1</sup>  
Roseli CALIL<sup>1</sup>

### RESUMO

#### **Objetivos**

Descrever método para seleção e aquisição de soluções degermantes sem anti-sépticos e dispensadores para lavagem das mãos.

#### **Métodos**

Foi realizado teste cego dos produtos de setembro a novembro de 2003, num período de dez dias consecutivos. Foram selecionadas para o teste as unidades de internação de ginecologia, alojamento conjunto e patologia obstétrica e cada uma testou apenas uma marca do conjunto de solução degermante e dispensador. Os resultados foram anotados no Formulário de Teste de Produto. De acordo com o desempenho do produto, os usuários concluíram os testes com parecer favorável ou desfavorável utilizado como critério de classificação do produto.

#### **Resultados**

Participaram da licitação três fornecedores que tinham o registro do produto na área de cosméticos. Os formulários de teste de produto enviados às unidades

<sup>1</sup> Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. Rua Alexander Fleming, 101, 13083-970, Cidade Universitária, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: R. CALIL. E-mail: <rosi@caism.unicamp.br>.

selecionadas foram devolvidos e encontravam-se devidamente preenchidos. Das marcas testadas duas foram aprovadas e uma reprovada pela equipe de saúde. Todos os dispensadores foram alvo de insatisfação por parte dos usuários. Não houve, porém, relatos sobre quebra ou outros defeitos. Embora não tenha ocorrido aprovação do dispensador, o processo de aquisição seguiu o critério de aprovação da solução degermante sem anti-séptico de menor preço entre as duas marcas classificadas. Não houve contestação por parte dos fornecedores sobre a realização do teste e da utilização de seus resultados nos critérios para aquisição dos produtos.

### **Conclusão**

Os produtos adquiridos por meio desse método mantiveram seus resultados satisfatórios após aquisição e utilização em todas as unidades assistenciais do hospital.

**Termos de indexação:** lavagem de mãos; triclosan; dermatite de contato; riscos ocupacionais.

## **A B S T R A C T**

### **Objective**

*Describe the method for selecting and acquiring soap without anti-septic and hand-washing dispensers.*

### **Methods**

*A blind test was applied from September to November 2003, in a period of 10 consecutive days. The Gynecology inpatient Unit, the Rooming In and Obstetric Pathology inpatient Unit were elected to perform the test; each one tested only one brand of soap without anti-septic and dispenser sets. Results were written down on the Product Test Form. According to each product performance users concluded the forms with a favorable or unfavorable opinion and this was used as the product classification criterion.*

### **Results**

*Three dealers who had cosmetics registered products participated in this bidding. The Product Test Forms sent to the elected hospital units were properly filled out and returned. From the tested brands, two were approved by the health team and one was not. Users were disappointed with all the dispensers. However, there were no reports on breakage or other defects. Although the dispensers were not approved, the acquisition process of antiseptic-free soap was done taking into account the lowest price between the two classified brands. The suppliers did not contest the test or the results when these were used as criteria for acquiring the products.*

### **Conclusion**

*The products acquired through this method maintained their satisfactory results after acquisition and utilization in all the assistance units of the Hospital.*

**Indexing terms:** *handwashing; triclosan; dermatitis, contact; occupational risks.*

## **I N T R O D U Ç Ã O**

A higienização das mãos pelos profissionais da saúde é considerada uma das principais ações para reduzir as taxas de transmissão de agentes

patogênicos no ambiente hospitalar e conseqüentemente interferir na diminuição das taxas de infecções nosocomiais<sup>1,2</sup>. Assim, um dos esforços das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem sido investir fortemente em medidas educativas

que garantam a adesão e a manutenção dessa prática<sup>3,4,5</sup>. No entanto, tem sido descrito que a adesão dos profissionais da saúde a essa prática tem sido baixa<sup>6</sup> e que pode estar relacionada à qualidade dos produtos utilizados, que causam irritação e ressecamento da pele das mãos<sup>7</sup>. Devido a essa preocupação, o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Caism) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) tem procurado adquirir e tornar disponível aos profissionais produtos que provoquem menos danos à pele, auxiliados pela presença de determinados componentes na formulação, como emolientes e umectantes, que ajudam a prevenir lesões. Devido à grande variedade de soluções degermantes sem anti-séptico disponíveis no mercado nacional, percebeu-se a necessidade de estabelecer uma metodologia para seleção dos produtos a serem adquiridos, minimizando a interferência de aspectos puramente subjetivos por parte dos usuários, compradores e fornecedores. Assim, este trabalho teve como objetivo descrever um método adotado para seleção e aquisição de soluções degermantes sem anti-sépticos e dispensadores para lavagem das mãos com a qualidade esperada.

## MÉTODOS

Foi elaborada nova descrição detalhada do produto para o processo de aquisição por um grupo de profissionais de áreas afins, composto por enfermeira responsável pela padronização de produtos, enfermeira da CCIH, médica da CCIH e farmacêutica, ficando assim definida: "Sabonete líquido degermante para lavagem de mãos com triclosan 0,3% (Irgasan DP 300), contendo formulação que atenda as seguintes condições: ser solúvel, produzir espuma, possuir tensoativos, emolientes e sobregordurantes em concentrações adequadas para limpar a pele sem promover seu ressecamento; hipoalergênico; de fácil remoção da pele; embalado em refil plástico individual de controle ajustável na porção do dosador, sem refluxo e com capacidade aproximada de 1 000mL. Deve acompanhar dispensador". O atendimento aos requisitos da legislação vigente e complementos foi obtido por

meio da solicitação de documentos a serem apresentados pelos fornecedores no processo de aquisição:

- Cópia do Registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) dentro do prazo legal para comercialização na área de medicamento ou cosmético;

- Descrição detalhada dos componentes da fórmula;

- Os dispensadores deverão ser fornecidos por meio de comodato de acordo com o número de pias para higienização de mãos existentes no Caism - Unicamp.

Foi realizado teste cego dos produtos num período de dez dias consecutivos entre setembro e novembro de 2003. Foram selecionadas para o teste as unidades de internação de ginecologia, alojamento conjunto e doença obstétrica e cada uma testou apenas uma marca do conjunto de solução degermante e dispensador. Os dispensadores e soluções degermantes vigentes nessas unidades foram retirados, garantindo que os produtos testados fossem os únicos disponíveis para uso continuado e por toda a equipe de saúde. Foram retiradas as caixas dos sachês e colocada uma etiqueta no dispensador, sobre o nome comercial do produto, indicando apenas "produto em teste", de forma a não permitir a identificação da marca pelos usuários e caracterizando um teste cego.

Cada responsável das unidades elegidas recebeu um formulário de teste de produto, contendo os seguintes aspectos a serem avaliados: características do dispensador quanto ao acionamento, quantidade dispensada e troca de refil; características da solução quanto ao poder de limpeza, formação de espuma e ressecamento da pele. Os campos do roteiro de avaliação descrição e marca foram codificados de forma a permitir a identificação do produto somente após a realização do teste e respectivo parecer pela unidade. De acordo com o desempenho do produto, os usuários concluíram os testes com parecer favorável ou desfavorável e o parecer foi utilizado como critério de classificação do produto.

## RESULTADOS

Participaram da licitação três fornecedores e as marcas cotadas estavam dentro das especificações do edital quanto ao descritivo, ao registro na Anvisa e à formulação. Na análise dos documentos, os três fornecedores tinham o registro dos seus produtos na área de cosméticos. Após essa análise prévia, as três marcas foram encaminhadas para os testes juntamente com o Formulário de Teste de Produto e houve preenchimento completo e retorno dos roteiros enviados às três unidades assistenciais.

Das três marcas testadas duas foram aprovadas e uma reprovada pela equipe de saúde pelo fato de provocar ressecamento da pele e fissura nas mãos de 10 dos 42 usuários. A marca reprovada estava em teste na unidade de internação da patologia obstétrica. A interrupção do teste ocorreu no quinto dia e os registros anotados na folha de teste.

Todos os dispensadores foram alvo de insatisfação por parte dos usuários, independentemente da marca e da qualidade das soluções degermantes testadas. As principais queixas foram relacionadas à força excessiva aplicada ao dispositivo (botão) para acionar a dispensação do produto e à quantidade insuficiente liberada para a lavagem das mãos em apenas um acionamento, necessitando acionamentos sucessivos para dispensação adequada. Foi também relatada a dificuldade para a sua abertura no momento da troca das bolsas vazias. Não houve, porém, relatos sobre quebra ou outros defeitos.

Embora não tenha ocorrido aprovação do dispensador das marcas testadas, o processo de aquisição seguiu o critério de aprovação da solução degermante sem anti-séptico, vencendo então a de menor preço entre as duas marcas classificadas. Não houve contestação por parte dos fornecedores sobre a realização do teste e da utilização de seus resultados nos critérios para aquisição dos produtos.

## DISCUSSÃO

No Caism/Unicamp é padronizada pela CCIH a utilização de solução degermante sem anti-séptico contendo na sua formulação triclosan 0,3% como preservante da fórmula atendendo a RDC nº 162 de 11 de setembro de 2001, para as unidades de baixo risco de infecção, como ambulatorios e unidade de internação. Atualmente no Brasil as soluções degermantes sem anti-sépticos têm seu registro na Anvisa na área de cosméticos, ficando apenas com registro na área de medicamento as soluções degermantes com anti-sépticos, o que resulta em uma grande variedade de marcas e formulações. Nessa licitação, a nova descrição do produto contribuiu para restringir a oferta de modalidades de apresentações devido ao detalhamento do produto compatível com as particularidades do seu uso nas instituições hospitalares, participando apenas três fornecedores.

Os sabões detergentes representam importantes fatores desencadeantes da dermatite de contato irritativa, pois provocam desnaturação das proteínas do estrato córneo, alteram os lipídios intercelulares e a flora natural da pele<sup>8</sup>. A presença de emolientes nas formulações previne o ressecamento e hiperemia na pele, contribuindo para a manutenção da hidratação do estrato córneo<sup>9</sup>, o que justifica a sua presença nos produtos para uso hospitalar.

Independentemente de estarem em conformidade com as exigências do edital, somente os produtos que obtiveram aprovação pela equipe e estavam dentro das especificações solicitadas continuaram no processo de aquisição. Mas durante o processo de escolha foram relatados ressecamento da pele e fissura nas mãos dos usuários durante a utilização de um dos produtos testados, desencorajando a prática da lavagem das mãos nesses trabalhadores e obrigando o uso de cremes hidratantes após o plantão. A partir do terceiro dia de teste, esse produto passou a ser fortemente questionado pela equipe quanto à sua qualidade, já que os trabalhadores com queixa dermatológica passaram a solicitar a substituição do produto pelo

anteriormente disponível na unidade. O teste dessa marca foi suspenso no quinto dia e os registros anotados na folha de teste. As outras duas marcas prosseguiram com os testes até o décimo dia e foram aprovadas.

Em alguns estudos, a prevalência de queixa dermatológica relacionada ao uso de produtos para higienização das mãos chega a 30%<sup>10</sup> e os sintomas mais freqüentes são pele seca e avermelhada, fissuras, descamação e prurido<sup>11</sup>, repercutindo na integridade de barreira da pele. Embora estudos têm recomendado o uso regular de creme hidratante como medida para reduzir os sintomas da dermatite de contato irritativa entre os profissionais da área da saúde<sup>12</sup>, outras medidas devem ser instituídas para prevenir o aparecimento das lesões e garantir a adesão dos trabalhadores da saúde na higienização das mãos.

A aquisição de produtos coadjuvantes menos irritantes ou hipoalergênicos, como luvas de látex sem pó, soluções degermantes com ou sem anti-sépticos com características de pH compatível com a pele e com presença de umectantes, uso de solução alcoólica a 70%<sup>13,14</sup> e melhor qualidade do papel-toalha utilizado para secar as mãos após a sua lavagem<sup>15,16</sup> contribuem para a obtenção de melhores resultados. Este estudo teve como limitação não avaliar possíveis diferenças na prevalência de indivíduos com tendência à dermatite de contato irritativa nas unidades de internação nas quais os produtos foram testados. Apesar disso, o produto adquirido por meio desse método manteve seus resultados satisfatórios após a aquisição e utilização em todas as unidades assistenciais do hospital.

Tem sido descrito surto de infecção hospitalar associado à contaminação de sabonetes líquidos acondicionados em sistemas abertos<sup>17</sup>. Uma das medidas empregadas para evitar esta ocorrência é adquirir produtos acondicionados em sistemas fechados que evitem fracionamento, diluição e conseqüentemente manipulação. Essa modalidade de acondicionamento favorece a aquisição de produtos com características e particularidades intrínsecas às instituições hospitalares.

A insatisfação gerada pelas dificuldades encontradas no uso dos dispensadores das três marcas testadas confirmou a necessidade da sua inclusão no processo de avaliação, e não apenas no desempenho da solução degermante. As queixas ficaram centradas na força excessiva aplicada ao botão de dispensação, na quantidade insuficiente dispensada em um acionamento e dificuldade de abertura do dispensador para a troca do sachê.

Essa observação já foi constatada em estudo americano<sup>10</sup>, no qual descreveram que 35% dos dispensadores avaliados necessitavam de dois até quatro acionamentos para liberarem quantidade suficiente da solução anti-séptica. Durante o teste, não houve relatos sobre quebra ou outros defeitos, mas a dificuldade gerada para a abertura do dispensador pode ocasionar demora na reposição do refil e desabastecimento em um determinado dispensador<sup>10</sup> interferindo na realização da lavagem das mãos antes ou após realização de uma atividade assistencial.

O controle das doenças ocupacionais se dá principalmente pelo controle dos fatores de risco que podem levar ao aparecimento dessas doenças. Considerando que o Caism/Unicamp tem investido em ações educativas para aumentar a adesão dos profissionais da saúde quanto à lavagem das mãos e que sua manutenção está diretamente relacionada com o controle das taxas de infecções hospitalares, mortalidade, morbidade e custos hospitalares, entende-se que a manutenção dessas práticas pode ser obtida quando os produtos utilizados minimizam lesões na pele das mãos decorrentes do uso diário e contínuo.

A partir dessa experiência, a aplicação desse tipo de avaliação foi estendida também aos processos de aquisição da solução degermante com anti-séptico à base de clorexidina a 2% ou 4% e solução de álcool gel glicerinado com sistema de comodato dos dispensadores. A experiência aumentou também a segurança no processo de escolha dos produtos adquiridos pelo hospital, obtida a partir das características definidas na descrição do produto, capacidade anti-séptica para as soluções anti-sépticas,

tolerância da pele à exposição ao produto e custo por dose dispensada, além de considerar conjuntamente o sistema solução e dispensador.

Assim, ela foi capaz de melhorar a coleta de dados sobre os produtos, além de permitir o envolvimento dos trabalhadores da equipe de saúde como integrantes legítimos do processo de tomada de decisão da instituição. Tal situação contribui para a melhoria das relações entre os compradores e os clientes internos na medida em que os usuários passam a sentir-se parte integrante das ações do hospital.

## REFERÊNCIAS

1. Garner JS. Guideline for isolation precautions in hospital. The hospital infection control practices advisory committee. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 1996; 17(1):53-80.
2. Rosenthal VD, Guzman S, Safdar N. Reduction in nosocomial infection with improve hand hygiene in intensive care units of a tertiary care hospital in Argentina. *Am J Infect Control.* 2005; 33(7):392-7
3. Lopes MHBM, Moromizato SS, Veiga JFFS. Adesão às medidas de precaução-padrão: relato de experiência. *Rev Latino-Am Enf.* 1999; 7(4):83-8.
4. Boyce JM, Kelliher S, Vallande N. Skin irritation and dryness associated with two hand-hygiene regimens: soap and water hand washing *versus* hand antiseptics with an alcoholic hand gel. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2000; 2(7):422-48.
5. Thomas MK, Gillespie W, Krauss J, Harrison S, Medeiros R, Hawkins M, et al. Focus group data as a toll in assessing effectiveness of a hand hygiene campaign. *Am J Infect Control.* 2005; 33(6):368-73.
6. Pittet D. Compliance with had disinfection and its impact on hospital-acquired infections. *J Hosp Infect.* 2001, 48:(Suppl A):S40-6.
7. Kampf G, Löffler H. Dermatological aspects of a successful introduction and continuation of alcohol-based hand rubs for hygienic hand disinfection. *J Hospital Infect.* 2003; 55(1):1-7.
8. Boyce JM, Pittet D. Guideline for hand hygiene in health care settings. Recommendations of the healthcare infection control practice advisory committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA hand hygiene task force. *MMWR.* 2002; 51(RR-16):1-45.
9. Kampf G, Wigger-Alberti W, Schoder V, Wilhelm KP. Emollients in a propanol-based hand rub can significantly decrease irritant contact dermatitis. *Contact Dermatitis.* 2005; 53(6):344-9.
10. Kohan C, Ligi C, Dumigan DG, Boyce JM. The importance of evaluating product dispensers when selecting alcohol-based handhubs. *Am J Infect Control.* 2002; 30(6):373-75.
11. Niosh Alert. National Institute for Occupational Safety and Health. Preventing allergic reactions to natural rubber latex in the workplace - June; 1997 [cited 1999 Sept 2]. Available from: <http://www.immune.com/rubber/niosh.html>
12. Kampf G, Ennen J. Regular use of a hand cream can attenuate skin dryness and roughness caused by frequent hand washing. *BMC Dermatol.* 2006; 13(1):1.
13. Larson EL. APIC guidelines for infection control practice. *Am J Infect Control.* 1995; 23(4):251-69.
14. Larson EL. Hygiene of the skin: when is clear too clean? *Emerg Infect Dis.* 2001; 7(2):225-30.
15. Harrison WA, Griffith CJ, Michaels B, Ayers T. Technique to determine contamination exposure routes and economic efficiency of folded paper-towel dispensing. *Am J Infect Control.* 2003; 31(2):104-8.
16. Harrison WA, Griffith CJ, Ayers T, Michaels B. Bacterial transfer and cross-contamination potential associated with paper-towel dispensing. *Am J Infect Control.* 2003; 31(7):387-91.
17. Tresoldi A, Cardoso LGO, Trabasso P, Carvalho MCS, Dantas SRPE, Leichsenring ML, et al. Outbreak of nosocomial bacteraemia due to *Burkholderia cepacia* associated with contaminated soap. *Clin Microbiol Infecti Suppl.* 2005; 11:(Suppl 2):607.

Recebido em: 28/11/2005

Versão final reapresentada em: 14/3/2006

Aprovado em: 8/5/2006