



DELIBERAÇÃO Nº 150 – 08/042014

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 08 de Abril de 2014, na cidade de Curitiba, **considerando:**

- A Lei Estadual n.º 17.242/12, regulamentada pelo Decreto n.º 6780/12, o qual estabelece a obrigatoriedade do uso de protetor descartável para estetoscópio, para cada uso em cada paciente nos serviços de saúde públicos e privados do Paraná e, considerando:
- Que o estetoscópio é considerado artigo não-crítico no ambiente hospitalar, ou seja, a sua utilização é feita através do contato com a pele íntegra e, ainda, que há definição clara na literatura de que a recomendação para este tipo de artigo é a realização de desinfecção entre pacientes como medida preventiva de transmissão cruzada de patógenos e que mesmo a utilização de um protetor de estetoscópio não elimina a necessidade de sua desinfecção entre pacientes;
- Que as Linhas Guias internacionais de prevenção de Infecções Respiratórias Agudas não citam especificamente a higienização do artigo citado. Por ser dispositivo não crítico, e por sua natureza e finalidade, não necessita de esterilização (eliminação completa de microorganismos) e sim, à semelhança das mãos dos profissionais de saúde, necessita de desinfecção com álcool 70%, sendo esta recomendação reconhecida pela OMS por meio de documento “Guidelines de Desinfecção e Esterilização de Instalações de Saúde” (2008) e por meio de trabalhos científicos onde se avalia a melhor estratégia para uso e administração do álcool. Em nenhum destes documentos oficiais citados ou estudos científicos consultados avaliou-se o uso de protetor de estetoscópio como estratégia de redução de IRAS, desconhecendo-se serviços de saúde ao redor do mundo que utilizem este dispositivo com base em recomendações científicas ou que o tenham demonstrado com base na redução comprovada de índices de infecção;
- Os artigos não-críticos (exemplo: estetoscópio) requerem limpeza ou desinfecção de baixo/nível intermediário, dependendo do uso a que se destinam ou do último uso realizado e que desde 1994, o Ministério da Saúde orienta a limpeza e desinfecção de estetoscópios (após o uso) através do uso de álcool etílico a 70%, por considerá-lo um produto de maior poder germicida, menor custo e baixa toxicidade;
- Que, se o objetivo da publicação no Estado do Paraná da Lei Nº 17.242/12, regulamentada pelo Decreto Nº 6780/12, a qual trata do uso obrigatório de protetor de estetoscópio descartável a cada paciente, supostamente uma medida proposta para prevenção de ocorrência de infecção relacionada à assistência à saúde, e que se aplica para todos os profissionais de saúde, tanto em hospitais públicos ou privados, bem como consultórios e clínicas, esta deveria estar embasada em literatura científica robusta atestando sua eficácia, o que até o momento não está esclarecido;
- Que as mãos dos profissionais de saúde, assim como os dispositivos não críticos (incluindo o estetoscópio) contaminam-se em contato com o paciente e possuem risco de transmitir microorganismos de forma cruzada aos demais, e que medidas de desinfecção e não esterilização são suficientes para reduzir a carga de microorganismos e reduzir a transmissão de infecção em ambiente hospitalar;



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR

- Uma analogia entre o protetor de estetoscópio e o uso de luvas, já que tanto a campânula do estetoscópio, quanto as mãos já foram amplamente envolvidos em estudos que provaram existir contaminação bacteriana associada ao meio hospitalar, a recomendação de utilização de um protetor de estetoscópio no lugar da desinfecção teria a mesma semelhança em se dizer que não é mais necessário uso do álcool 70% para higiene de mãos, bastando apenas a troca de luvas, fato que contraria todo conhecimento adquirido até o momento, publicado em literatura mundial;
- Que a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta o uso do álcool 70% com fricção por 20 a 30 segundos, como a melhor estratégia para higienização das mãos dos profissionais de saúde, sendo esta recomendação classificada como nível I-A, ou seja, o mais alto nível de evidência científica, embasado por poderosos estudos clínicos e epidemiológicos, que o torna inquestionável. Esta recomendação independe do uso de luvas classificada como nível I-B, uma vez que segundo a OMS “o uso de luvas não substitui a necessidade de higiene das mãos...”;
- Que para a ocorrência de uma infecção relacionada à assistência à saúde há um conjunto de fatores de risco que devem ser levados em consideração, entre eles a adesão aos cinco momentos de higiene das mãos (preconizada pela Organização Mundial da Saúde), limpeza e desinfecção de utensílios e ambientes de forma rotineira, otimização de dispositivos invasivos no paciente, técnica asséptica para manuseio de dispositivos invasivos e a situação de criticidade em que se encontra o paciente;
- Que, detectar a contaminação do ambiente, utensílios, roupas e mãos, não significa detectar infecção relacionada à assistência à saúde, e sim, potencial risco, desde que não seja realizada a adequada higienização ou desinfecção com as soluções alcoólicas, ou desinfetantes preconizados no ambiente hospitalar, medidas que são amplamente divulgadas e validadas como eficazes para se reduzir a contaminação bacteriana;
- Todos os custos envolvidos com a introdução desta nova tecnologia proposta pela Lei N° 17.242/12, regulamentada pelo Decreto N° 6780/12, em todos os estabelecimentos de saúde público ou privados no estado, haveria de se ter forte evidência paralela da redução de custos com a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde, a fim de se estabelecer de fato a relação custo benefício de uma medida tão ampla, o que também, até o momento, não está evidenciado;
- Que o Conselho Regional de Medicina do Paraná se manifestou junto ao Ministério Público do Paraná contrário à citada Lei, por considerá-la inócua, com base nos argumentos técnicos elaborados pela Associação Paranaense de Controle de Infecção Hospitalar – APARCIH contrária às medidas estabelecidas nessa Lei
- Que a medida em tela trará impactos no aumento de custos para o setor público de saúde no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, reduzindo os recursos dos municípios e do Estado a serem aplicados em ações efetivas de promoção, proteção e recuperação da saúde à população paranaense ;
- Que, a título de exemplo sobre o item anterior, com base no levantamento dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS – SIASUS referente ao quantitativo de consultas médicas e de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde e da Atenção Especializada do ano de 2013 no Paraná obteve-se um total de R\$ 37.166.111 (trinta e sete milhões, cento e sessenta e seis mil, cento e onze) procedimentos (Anexo I) e,



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR

considerando o preço médio do protetor para estetoscópio como sendo de R\$ 0,40 (quarenta centavos), segundo um dos fornecedores do produto (Anexo II), o custo mínimo previsto para o Sistema Único de Saúde do Paraná com o uso desse dispositivo (considerando ser um para uso em cada paciente), seria de R\$ 14.866.444,40 (quatorze milhões, oitocentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e quarenta centavos), para o ano de 2014, sendo que nesse cálculo não foram computados os procedimentos executados em hospitais, sejam públicos ou da rede privada credenciada ao SUS, o que elevaria ainda mais os custos de atendimento da população com o uso do referido dispositivo ;

- Que além do custo de aquisição do dispositivo, dever ser levado em conta os custos do descarte do produto que implicaria para as Secretarias Municipais de Saúde e para a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, sem contar no passivo ambiental gerado pelo descarte do produto após o uso em cada paciente;
- Que por meio dessas argumentações, a Comissão Intergestores Bipartite do Paraná manifesta seu posicionamento contra a utilização de protetor em estetoscópios e, conseqüentemente, à sua obrigatoriedade, visto que não há evidências de que este procedimento trará claramente benefícios do ponto de vista de redução das infecções relacionadas à assistência à saúde, mas, que por outro lado, poderá incorrer no risco de outros problemas, como o uso do mesmo protetor entre vários pacientes, sem que o dispositivo seja efetivamente higienizado, agravando assim o risco de transmissão de patógenos, sem mencionar o aumento não justificado de custos no setor da saúde, além do passivo ambiental.

Aprova o encaminhamento ao Senhor Governador do Estado do Paraná de pedido de substituição da Lei Estadual nº 17.242/12 e o seu Decreto nº 6780/12, bem como sugestão de redação para o novo Projeto de Lei.

Súmula: *Dispõe sobre a obrigatoriedade da desinfecção de estetoscópios em estabelecimentos de assistência à saúde no Estado do Paraná.*

A Assembléia Legislativa do Estado do Paraná decretou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º *Fica obrigatório o procedimento de desinfecção de estetoscópios quando em atendimento nos hospitais, clínicas, consultórios e demais estabelecimentos de assistência à saúde no Paraná, antes e após o uso em cada paciente.*

Parágrafo único. *A desinfecção deverá ser feita com solução de álcool a 70% líquido ou em gel, com fricção por 20 a 30 segundos nos estetoscópios.*

Art. 2º *Fica revogada a Lei 17242, de 17 de julho de 2012.*

Art. 3º *Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.*

Rene José Moreira dos Santos
Coordenador Estadual