



Introdução

As infecções vinculadas aos cuidados de saúde proporcionados ao cliente, após 48 horas de sua internação, são denominadas infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), antes conhecidas como hospitalares.

Observa-se uma tendência de integração de boas práticas para redução deste grave evento adverso a dois movimentos mais abrangentes e recentes: avaliação em saúde e segurança do paciente.

A *Asseptic No Touch Technique* (ANTT), reconhecida mundialmente, visa reduzir os níveis de IRAS. Esta técnica originou-se no período final dos anos 90, criada por Stephen Rowley, sendo amplamente adotada internacionalmente no ano de 2000. Tornou-se reconhecida e relevante pela ação, e assim, rapidamente adotada em mais de 25 países.



Conforme relatos da *Association Safe Aseptic Practice*, entre 30 a 70% das infecções associadas com cuidado de saúde são evitáveis.



Objetivo do Estudo

Relacionar a utilização da *Aseptic No Touch Technique* como instrumento para redução da incidência de infecção de corrente sanguínea (ICS), relacionada a cateter, sendo esta uma IRAS prioritária a ser prevenida.

Métodos

Revisão narrativa de literatura, com utilização de caderno de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), correlacionado com a técnica asséptica recomendada pela organização internacional da ANTT, sendo esta uma prática baseada em evidências.



Resultados

Para garantir melhorias no desempenho dos processos de saúde, é necessário implantar práticas de controle de infecções a fim de atenuar o potencial risco para as IRAS, e se preciso, realizar intervenções, principalmente considerando condições externas ao paciente, como realização incorreta de técnicas. As ICS, essencialmente as relacionadas a cateteres centrais, estão associadas a desfechos desfavoráveis em saúde.

Em âmbito nacional, o estudo *Brazilian SCOPE (Surveillance and Control of Pathogens of Epidemiological Importance)* encontrou 40% de taxa de mortalidade entre pacientes com ICS.

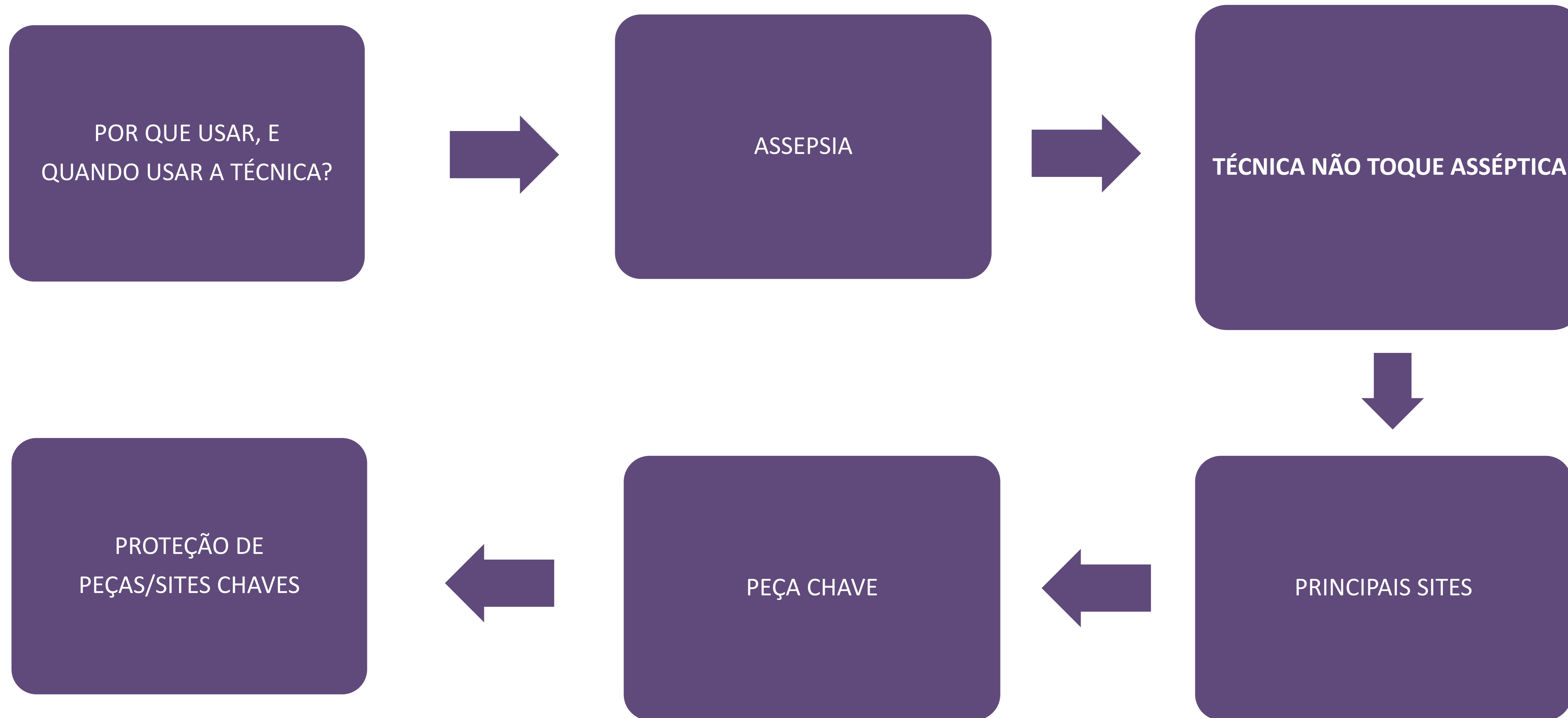
No Brasil, ainda há poucos estudos que avaliem o impacto econômico destas infecções, porém dados preliminares sugerem que ele flutua entre 8 mil dólares americanos (em casos **não graves**, sem complicações intensas) a 90 mil dólares por episódio (em **quadros complexos**, com agravo situacional importante, e prolongação extensa de estadia).



Utilizar da técnica **ANTT** faz com que este usuário da saúde tenha maior proteção contra agentes microbiológicos nocivos. Não existe um checklist dos passos para a realização da técnica segura, mas sim uma orientação correta de como executá-la, visando à padronização asséptica dos procedimentos clínicos invasivos.

Fornecer uma boa linguagem diante dos serviços praticados e realizar a educação continuada pertinente aos procedimentos para com o cliente é imprescindível, pois serão nestes momentos que o profissional irá se auto capacitar, qualificando sua assistência.

A implantação de uma técnica estéril diante da assistência, em muitos casos, não responderia com 100% de sucesso, mas deve-se lembrar que a técnica tem como objetivo ser, no mínimo, limpa.





Conclusões

Com a adesão profissional à ANTT, contribui-se para prevenção e minimização de ICS e consequentemente, para a segurança do paciente.

Utilizar desta técnica é amplamente eficaz, sendo considerada uma competência de prevenção às infecções dentro do serviço de saúde.

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**. Brasília: ANVISA, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Infecção de Corrente Sanguínea - Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea**. Brasília: ANVISA, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2016-2020)**. Brasília: ANVISA, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40p

Loveday HP et al (2014) EPIC3: **Diretrizes baseadas em evidências nacionais para prevenção de infecções associadas à assistência à saúde em hospitais do NHS na Inglaterra**. *Jornal de Infecção Hospitalar*, 86S1 (2014) S1-S70

ROWLEY, S. Aseptic Non Touch Technique (ANTT): Reducing Healthcare Associated Infections (HCAI) by Standardising Aseptic Technique with ANTT across Large Clinical Workforces. **Journal Of Infection Control**. 39, E90, 5; Junho 2011.

ROWLEY, Stephen. **ANTT. Aseptic Non Touch Technique**. Reino Unido, 2001. Disponível em: <anttt.org> . Acesso em 31 de maio 2019