

Testa da Silva Ramos, Sonia Regina

Brinquedos em brinquedotecas como uma fonte de microrganismos patogênicos para as infecções
hospitalares

Revista Paulista de Pediatria, vol. 32, núm. 3, septiembre, 2014, pp. 149-150

Sociedade de Pediatria de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406034051001>



Revista Paulista de Pediatria,
ISSN (Versão impressa): 0103-0582
rpp@spsp.org.br
Sociedade de Pediatria de São Paulo
Brasil



REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.spsp.org.br



EDITORIAL

Brinquedos em brinquedotecas como uma fonte de microrganismos patogênicos para as infecções hospitalares

Toys from hospital playrooms as a source of pathogens in nosocomial infections

Sonia Regina Testa da Silva Ramos*

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

“... a brincadeira que é universal e que é própria da saúde: o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde...”

Winnicott

As brincadeiras fazem parte da vida da criança, e é por meio delas que, muitas vezes, a criança expressa os sentimentos de forma não verbal. Essa forma de expressão é de muita importância quando submetida a agravos, como a internação hospitalar. Privar a criança de sua linguagem é piorar ainda mais a agressão. Assim, um espaço adequado para que as brincadeiras aconteçam dentro do ambiente hospitalar é altamente recomendado. No Brasil, desde 2005, os hospitais que prestam atendimento pediátrico estão obrigados por lei a contar com brinquedotecas.¹

Se, por um lado, a brinquedoteca proporciona um local para a criança manifestar seus sentimentos durante a internação e minimizar o sofrimento, sendo um dos locais do hospital lembrados com alegria, por outro, o convívio próximo e o contato com brinquedos manipulados por outras crianças podem facilitar a aquisição de infecções. Infelizmente, pode ocorrer a contaminação dos brinquedos, e surtos de infecções hospitalares já foram atribuídos a eles.²⁻⁴

As crianças apresentam algumas peculiaridades que as predis põem aos processos infecciosos, como a imaturidade imunológica, a falta de contato anterior com patógenos, a falta de controle esfinteriano nas crianças de baixa idade e a fase oral do desenvolvimento. Soma-se a isso a intera-

ção muito próxima com os membros da equipe de saúde e familiares e, portanto, maior contato com mãos e utensílios potencialmente contaminados. Também as causas infecciosas grande parte das vezes predominam nas internações pediátricas.⁵

Embora a maior vulnerabilidade da criança e a exposição a patógenos sejam bem conhecidas, o papel das superfícies e, particularmente, dos brinquedos tem tido pouca atenção por parte das equipes de controle de infecção hospitalar e de pesquisa, e é tida como prioritária.^{6,7}

Boretti *et al.*,⁸ em artigo publicado nesta edição da revista, mostram que microrganismos do gênero *Staphylococcus*, tanto coagulase negativos como positivos, com resistência elevada aos antimicrobianos habitualmente utilizados no tratamento de pacientes internados, estavam presentes em 87% dos brinquedos que analisaram logo após a manipulação pela criança. Tem o mérito de mostrar que a contaminação é elevada por microrganismos resistentes e que em alguns materiais, como plásticos e borracha, a contaminação é mais intensa.

Algumas limitações podem ser apontadas e podem servir para a continuação dessa linha de pesquisa. O desenho do estudo não permite saber quando ocorreu a contaminação, se os brinquedos já estavam contaminados antes da manipulação pela criança. Sabe-se que os estafilococos permanecem muitos dias viáveis em fômites e superfícies.^{9,10} A origem dos microrganismos também não pode ser ana-

*Autor para correspondência.

E-mail: sonia.ramos@hc.fm.usp.br (S.R.T.S. Ramos).

lisada, e um fato curioso é o encontro de estafilococos coagulase positivos, como o *S. intermedius*, o *S. schleiferi* e o *S. hyicus*.^{5,11} Essas espécies habitualmente são encontradas em animais domésticos, como cães e gatos;^{5,11} será que a procedência nos brinquedos foi das crianças expostas a animais antes da internação? Ou nesse hospital ocorre a visita terapêutica de animais? A presença dos microrganismos não prova que eles podem infectar os pacientes, mas estudos utilizando tecnologia de biologia molecular poderiam atestar a origem das cepas que infectam os pacientes.⁵

De qualquer forma, medidas preventivas para evitar a disseminação dos microrganismos devem ser tomadas. Além das medidas clássicas de limpeza e desinfecção dos brinquedos e, portanto, a escolha de brinquedos laváveis e da higiene das mãos, não se deve esquecer da higiene das mãos das crianças¹² e da limpeza e desinfecção dos mobiliários e das superfícies do ambiente.¹⁰ Tecnologias inovadoras, como superfícies autodesinfetantes, métodos de cuidados com pouca manipulação, desenho das áreas destinadas à recreação, devem ser pesquisadas em hospitais pediátricos.^{6,7,10}

Conflitos de interesse

A autora declara não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Brasil - Presidência da República. Lei n° 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília: Casa Civil; 2005. Available from: HYPERLINK "http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm" www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm
2. Avila-Aguero ML, German G, Paris MM, Herrera JF; Safe Toys Study Group. Toys in a pediatric hospital: are they a bacterial source? *Am J Infect Control* 2004;32:287-90.
3. Freitas AP, Silva MC, Carvalho TC, Pedigone MA, Martins CH. Brinquedos em uma brinquedoteca: um perigo real? *Rev Bras Anal Clin* 2007;39:291-4.
4. Merriman E, Corwin P, Ikram R. Toys are a potential source of cross-infection in general practitioners' waiting rooms. *Br J Gen Pract* 2002;52:138-40.
5. Safdar N, Anderson DJ, Braun BI, Carling P, Cohen S, Donskey C *et al.* The evolving landscape of healthcare-associated infections: recent advances in prevention and a road map for research 2014;35:480-93.
6. Cardoso MF. Humanização. In: Ramalho MO, Costa SF, editor. Como instruir um programa de controle de infecção hospitalar. São Paulo: APECIH; 2007. p. 193-206.
7. Boretti VS, Corrêa RN, Santos SS, Leão MV, Silva CR. Sensitivity profile of *Staphylococcus* spp. and *Streptococcus* spp. isolated from toys used in a teaching hospital playroom. *Rev Paul Pediatr* 2014;32:151-6.
8. Desai R, Pannaraj PS, Agopian J, Sugar CA, Liu GY, Miller LG. Survival and transmission of community-associated methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* from fomites. *Am J Infect Control* 2011;39:219-25.
9. Weber DJ, Rutala WA. Understanding and preventing transmission of healthcare-associated pathogens due to the contaminated hospital environment. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2011;32:687-99.
10. Kelesidis T, Tsiodras S. *Staphylococcus intermedius* is not only a zoonotic pathogen, but may also cause skin abscesses in humans after exposure to saliva. *Int J Infect Dis* 2010;e838-41.
11. Loeffler A, Lloyd DH. Companion animals: a reservoir for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in the community? *Epidemiol Infect* 2010;138:595-605.
12. Randle J, Metcalfe J, Webb H, Luckett JC, Nerlich B, Vaughan N *et al.* Impact of an educational intervention upon the hand hygiene compliance of children. *J Hosp Infect* 2013;85:220-5.