



Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) 20th Annual Meeting: Abstract 4759.

Emily Sydnor, John Boyce et al. Apresentado em 2 de Abril 2011

Torneiras electrónicas e contaminação bacteriana

Este estudo decorreu na Universidade de Johns Hopkins em Baltimore, Maryland, e teve como objectivo estudar a contaminação da água das torneiras electrónicas. Os investigadores colheram amostras de água de 20 torneiras electrónicas e 20 torneiras accionadas manualmente, em quartos de doentes, por um período de 45 dias. Também desmontaram algumas torneiras para obter amostras dos componentes das torneiras.

Em 65% das torneiras electrónicas e em 35% das torneiras manuais foram isoladas estirpes de *Legionella pneumophila*. Quanto às amostras de água obtida das torneiras, 50% das amostras obtidas das torneiras electrónicas era positivas contra 15% das torneiras manuais. Estas diferenças foram estatisticamente significativas.

Mesmo após o tratamento da água com dióxido de cloro, as torneiras electrónicas deram culturas positivas em 29% em comparação com as torneiras manuais onde a positividade foi de 7%. Estes resultados não foram associados a infecções nos doentes internados nos quartos estudados.

As razões para os resultados encontrados, e que foram inesperados, podem prender-se com os componentes plásticos das válvulas e filtros das torneiras electrónicas enquanto as torneiras manuais são geralmente metálicas. Por outro lado, o caudal de água das torneiras electrónicas parece ser menor o que é positivo porque promove a poupança de água mas pode favorecer a formação de biofilme.

Como resultado deste estudo, o hospital decidiu remover as torneiras electrónicas das áreas clínicas e suspender a colocação desse tipo de torneiras no novo hospital actualmente em construção.

Os autores discutem que será desejável que os hospitais avaliem a contaminação das torneiras electrónicas e decidam mesmo retirá-las das áreas de maior risco.

COMENTÁRIO: É muito frequente no nosso país considerarmos que as torneiras electrónicas são melhores que as accionadas à mão e pretendemos colocá-las nas áreas de maior risco nomeadamente das UCI. Já estudos anteriores descreveram contaminação das torneiras electrónicas após a instalação e antes da entrada em uso (Mee-Marquet et al Journal of Hospital Infection; 60:235-239, 2005). Mesmo após o “choque com cloro”, enquanto as torneiras manuais passaram a dar culturas negativas, as electrónicas não foram tão fáceis de controlar. Os resultados do presente estudo são mais preocupantes porque se trata de contaminação no decurso do uso podendo criar problemas **não só da** contaminação das mãos dos profissionais mas da produção de aerossóis contaminantes **podendo** provocar infecções das vias respiratórias. Tudo isto nos faz pensar que teremos que reavaliar as nossas opções quando pretendemos seleccionar torneiras para áreas clínicas.

Elaine Pina