

O conhecimento da equipe multidisciplinar na importância da higienização das mãos no primeiro atendimento



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.006-003>

Cíntia Letícia de Negreiros Kerschner

Cidade: Taquara-RS

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7353-4851>

Luciana Helena Silva

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6392-9779>

Elisiane de Oliveira Machado

Cidade: Parobé - RS

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9227-1213>

Simone Thais Vizini

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4929-1406>

Suimara Santos

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8739-4385>

Maicon Daniel Chassot

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7017-6982>

Fernanda dos Reis

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/000-1593-0508>

Raquel Adjane Machado

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8576-9165>

Juciane Aparecida Furlan Inchauspe

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2386-1378>

Fabio Silva da Rosa

Cidade: Porto Alegre - RS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5608-714X>

RESUMO

A temática vem apresentada em forma de revisão integrativa da literatura, revisões sistemáticas por meio de coleta de dados com busca em pesquisas quantitativas e qualitativas, por meio de coleta de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de dados em Enfermagem (BDENF). Higienização das mãos é uma temática conhecida mundialmente, podendo ser referenciada como um dos pilares da prevenção e controle de infecções dentro dos serviços de saúde. Mesmo com grande importância no meio da saúde, ainda ocorre pouca adesão dos profissionais à prática da higienização das mãos. Se faz necessário conscientização, educação continuada com os profissionais de saúde para incentivar melhorias nos serviços de saúde evitando agravos à saúde do paciente.

Palavras-chave: Higiene das Mãos, Profissionais de Saúde, Infecção Hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

Desde os tempos antigos a higienização das mãos é considerada como uma ação de limpeza e purificação, mas somente quando foram descobertos os microrganismos na superfície corporal, foi que realmente a higienização das mãos foi tida como forma de combate à disseminação de doenças, e como as mãos são as principais ferramentas de trabalho dos profissionais da saúde, a lavagem de mãos passou a ser uma forte aliada na prevenção de doenças e de suma importância para a segurança do paciente. (SILVA; PORTO; ROCHA et al, 2013).



Mesmo o cuidado tendo como objetivo a saúde e recuperação do paciente, este está sujeito a qualidade da assistência prestada (SILVA; PORTO; ROCHA et.al, 2013). Pois há mais de 150 anos já existem indicativos de que as mãos dos profissionais de saúde são um principal vetor de transmissão de microrganismos patogênicos, e que a higienização das mãos tem grande significância na redução de infecções. Infecções essas que são correlacionadas com a assistência à saúde, elas existem em todas as instituições em vários países desenvolvidos ou em desenvolvimento, e podem resultar em maiores taxas de mortalidade, aumento no período de internação e incapacitação a longo prazo para o paciente, caracterizando assim, uma falha durante a prestação da assistência ao paciente. (ANACLETO; PETERLINI; PEDREIRA, 2017).

As infecções geram um alto custo para o paciente, famílias e sistema de saúde, e pode levar a óbitos considerados preveníveis, dada a importância desta questão a vigilância a prevenção e cuidado com o paciente deve ser prioridade nos serviços comprometidos no cuidado na assistência e segurança do paciente. (ANACLETO; SOUSA; YOSHIKAWA, et al, 2013).

A abordagem sobre o assunto de higienização das mãos, mesmo com uma temática do século passado, desde os tempos de Florence, ainda continua sendo destaque no que se refere ao ato mais importante para prevenção e controle de infecções hospitalares. É através das mãos que todo o profissional de saúde oferece o cuidado ao paciente em todas as etapas. Diante desta abordagem tão necessária, ainda é possível perceber que mesmo alguns profissionais de saúde fazem baixa adesão deste ato primário. Faz-se necessário uma conscientização de todos os profissionais nesta adesão à prática de higienização de mãos, a fim de prestar um serviço de maior segurança e de excelência na qualidade da assistência ao paciente. Agindo desta forma o resultado esperado é refletido na prevenção e redução das infecções bem como na promoção da segurança de pacientes, profissionais e demais usuários dos serviços de saúde.

A higienização das mãos é considerada o cuidado mais importante na prevenção das infecções, está caracterizada por ser uma prática rotineira, padronizada e de baixo custo. Diante do exposto, este estudo objetivou identificar a adesão dos profissionais de enfermagem na higienização de mãos em unidades de urgência e emergência.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como foco a busca, análise crítica e síntese das evidências que estão disponíveis sobre o tema a ser pesquisado. (COOPER, 1982).



2.1 PARA ESTA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SEGUIU-SE AS SEGUINTE ETAPAS

1ª Etapa: Identificação do tema e questão de pesquisa, onde o processo é iniciado com a construção do problema e a formação da questão; **2ª Etapa:** estabelecer critérios de inclusão e exclusão de amostra de pesquisa e busca nas bases de dados, esta etapa está diretamente ligada a anterior, pois a dimensão do assunto define o procedimento da amostra, ou seja, quanto maior o objetivo da revisão, maior cuidado deverá ter o revisor na seleção da literatura; **3ª Etapa:** definição das informações que serão incluídas no estudo; análise dos estudos incluídos e apresentação dos resultados, nesta etapa verificam-se as informações que serão usadas dos materiais selecionados para o estudo. **4ª Etapa:** Avalia-se os estudos que foram incluídos na revisão integrativa, esta etapa representa a análise de dados de uma pesquisa, fazendo-se uso de ferramentas adequadas. **5ª Etapa:** Interpretação dos resultados, esta etapa discute os principais resultados da pesquisa. **6ª Etapa:** Apresentação da Revisão, esta deve incluir os dados suficientes para que o leitor avalie a importância dos assuntos empregados na revisão. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO; 2008).

A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os descritores utilizados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: higiene das mãos, profissionais da saúde, infecção hospitalar, medidas de segurança, por meio de pesquisas quantitativas, qualitativas, artigos completos de acesso livre e online, no idioma português, publicados no período de 2013 a 2018. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2018. A primeira seleção de artigos foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos, após esta seleção foi realizada a leitura na íntegra, ou seja, os artigos que estavam disponíveis online foram a amostra final deste estudo.

3 RESULTADOS

As buscas realizadas nos bancos de dados eletrônicos resultaram em 163 citações, 51 não atendiam aos critérios de inclusão ou estavam repetidos, 45 excluídos por não apresentar critérios de elegibilidade, enquanto 53 excluídos por não abordarem a higiene de mãos no primeiro atendimento. Do total de 14 (100%) artigos selecionados para compor esta revisão integrativa fazem parte da publicação de periódicos de 12 revistas científicas, sendo todas de origem brasileira. A HU Revista é projetada pela Universidade Federal de Juiz de Fora/MG (UFJF) é um periódico trimestral que publica resultados de investigação na área da saúde, artigos originais, revisões de literatura, casos clínicos ou relatos de casos, comunicações breves, cartas ao editor, editoriais, sobre uma grande variedade de temas de importância para ciência da saúde. Indexada nas bases de dados Lilacs, Latindex, Index Medicus Latino Americano, Índice de Revistas Latino-Americanas em Ciências e RAEM-ABEM



(Rede de Apoio a Educação Médica), Bdenf foi a que mais contemplou estudos selecionados (57,66%) para esta revisão integrativa, indo ao encontro da temática em estudo e de discussões pertinentes ao assunto.

Quadro 1 – Quadro Sinóptico da distribuição dos artigos que compuseram este estudo em ordem cronológica

AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS ACHADOS
BELELA- ANACLETO, A. S. C., et al., 2013.	Identificar a perspectiva de docentes e universitários da área da saúde sobre aspectos relacionados à higienização das mãos e infecções relacionadas à assistência à saúde no cotidiano de sua prática.	Pesquisa exploratória, de abordagem quantitativa	Observou-se discordância significativa entre os grupos quanto à afirmativa de que os locais de estágio dispõem de suprimentos em pontos que favoreçam a higienização das mãos ($p=0,02$), e concordância significativa ($p<0,01$) quanto à indisponibilidade de álcool gel para higienização das mãos. As atividades práticas desenvolvidas pelos docentes e universitários ocorrem em locais nos quais não há adequada infraestrutura para práticas preconizadas de higienização.
BATHKE, J. et al., 2013.	Investigar a infraestrutura material e a adesão à higienização das mãos em unidade de terapia intensiva do sul do Brasil, em 2010.	Pesquisa observacional, os dados foram coletados por observação direta não participante e emprego de instrumento autoaplicável a 39 profissionais, analisados com auxílio de Teste do X^2 , estatística descritiva e análise de discurso quantitativa.	Embora os profissionais superestimem a adesão, reconheçam a prática como relevante para a prevenção de infecções e refere não haver fatores de impedimento, entre 1277 oportunidades observadas, a adesão foi de 28,6%, e significativamente menor antes do contato e dos procedimentos assépticos do que após o contato com o paciente. A infraestrutura apresentou-se deficiente em funcionalidade. Os resultados implicam risco para a segurança dos pacientes, sendo relevante o planejamento de ações corretivas e que promovam essa prática.
PRADO; HARTMANN; TEIXEIRA FILHO, 2013.	Avaliar a estrutura física para a prática da higienização das mãos em um serviço de assistência à saúde hospitalar.	Estudo descritivo, observacional e transversal conduzido em quinze unidades assistenciais de um serviço de assistência à saúde hospitalar da região noroeste do Paraná.	Os insumos e equipamentos, tais como pias e dispensadores para a prática da higienização das mãos, eram limitados. Existem falhas na infraestrutura para a prática da higienização das mãos, o que pode comprometer a



			qualidade da assistência e a segurança do paciente.
SILVA, F. M. et al., 2013.	Avaliar se a higienização das mãos realizada antes do preparo e da administração de medicamentos e fluidoterapia pelos profissionais de enfermagem segue as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).	Estudo quantitativo exploratório descritivo realizado de agosto a novembro de 2010, cuja coleta de dados foi implantada por meio da observação direta da higienização das mãos em uma unidade de internação pediátrica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, nos turnos manhã e tarde.	Constatou-se a baixa adesão à prática de higienização das mãos e estrutura inadequada, segundo as diretrizes estabelecidas pela OMS e ANVISA. Considerações finais: Há necessidade de se reestruturar o espaço físico e fornecer condições favoráveis para realização das técnicas de higienização das mãos pelos profissionais. Como também promover capacitação e educação continuada, garantindo, assim, a segurança do paciente pediátrico por meio da higienização das mãos.
FARIAS FILHO; COSTA; BARBOSA FILHO, 2014.	Avaliar a adesão dos profissionais de saúde às boas práticas de higienização das mãos.	Revisão bibliográfica.	Pode-se ainda inferir que a educação continuada dos profissionais deverá ser estimulada pelas instituições através da disponibilização dos equipamentos e materiais necessários a essa prática, assim como campanhas de forma sistemática, cartazes, folders, dados estatísticos do controle das taxas de infecção, demonstrações das etapas, palestras, que venham a orientar estes profissionais de saúde a adotarem a higienização das mãos como prática profilática no controle das infecções hospitalares, bem como adotar o protocolo fornecido pela ANVISA.
ZANDOMENIGHI. R. C. et al, 2014.	Identificar os desafios, principalmente as dificuldades, do cuidado prestado aos pacientes graves no serviço de emergência de um hospital de ensino público sob o ponto de vista dos enfermeiros e, ainda, listar estratégias de solução do problema sugeridas pelos mesmos.	Estudo exploratório, de natureza transversal e análise descritiva dos dados. Aplicou-se um questionário baseado na referência do autorrelato estrutural com questões abertas para todos os enfermeiros do serviço hospitalar de emergência.	As principais dificuldades relatadas foram em relação ao déficit de recursos materiais, humanos e físicos frente a grande demanda de pacientes graves, havendo dificuldade na manutenção da privacidade do paciente e na manipulação de equipamentos como ventilador mecânico. A principal interferência na rotina do setor com a presença do paciente crítico foi em relação ao dimensionamento de



			peçoal. As principais estratégias sugeridas foram: aumentar os leitos de UTI, contratar mais funcionários, realizar mais treinamentos com a equipe e agrupar os pacientes graves.
TRANNIN, K. P. P. et al, 2016.	Observar a adesão à higiene das mãos por profissionais de saúde de um Serviço de Emergência de Hospital Universitário, no estado de São Paulo, e verificar se houve modificação na adesão após a realização de intervenção educativa, entre julho de 2012 e dezembro de 2013.	Pesquisa quase-experimental, com abordagem quantitativa	O maior número de oportunidades foi de profissionais de enfermagem (70,05%), por ser a maior força de trabalho e atender predominantemente à assistência; seguiram-se a equipe médica (17,82%) e fisioterapeutas (12,13%). Observou-se adesão de 28,6% para 38,9% após as ações educativas. Na fase pós- intervenção, todos os profissionais apresentaram maior adesão à higiene das mãos quando comparado ao período pré- intervenção e a adesão foi significativamente maior após a realização de procedimentos assépticos. Conclui-se que a higienização das mãos esteve aquém do esperado e que estratégias educativas favoreceram a adesão.
SILVA, S. M. da et al., 2016.	Analisar imagens disponibilizadas pelo site de busca Google Imagens.	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.	Os resultados revelaram um predomínio de imagens referentes à higienização das mãos com água e sabão, em detrimento das preparações alcoólicas. No entanto, nem todas apresentam os passos preconizados para uma adequada higienização. Há um fácil acesso à informação pela web, porém nem sempre há critério e evidência de comprovação científica.
OLIVEIRA, A.C et al., 2016.	Avaliar a taxa de adesão à higiene de mãos de uma equipe multiprofissional.	Estudo transversal, realizado em uma unidade de pronto atendimento de um hospital universitário de Belo Horizonte-MG, entre maio e agosto de 2013, por meio de observação direta das equipes médicas e de enfermagem.	Registraram-se 931 oportunidades de higienização das mãos, 88,9% entre os técnicos de enfermagem, 6,9% médicos, 3,7% enfermeiros e 0,5% para auxiliares de enfermagem, obtendo-se uma taxa de adesão global de 19,4%. A higienização simples com água e sabão foi mais utilizada pelos profissionais (47%). A taxa



			de adesão à higienização das mãos foi considerada baixa, observando-se a necessidade de treinamentos para melhoria da mesma.
VASCONCELOS, N. F. D. et al., 2017.	Analisar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a prática da higienização das mãos ao realizar os procedimentos de cuidado.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa e de caráter exploratório, realizado no Pronto Socorro e Unidade de Tratamento Intensivo de dois hospitais do Sul do Brasil, no período de agosto a outubro de 2014.	Muitos profissionais de enfermagem acham que quando se usa luvas não há necessidade de higienizar as mãos, a não ser após retirar as mesmas, tanto por medida de higiene, quanto pelo pó que elas possuem acarretando lesões, ressecamento ou irritação na pele. Concluiu-se que os profissionais de enfermagem sabem da importância de higienizar as mãos, porém não as higienizam por desconsiderar a pertinência desta medida de prevenção, demonstrando dúvidas quanto a sua necessidade antes e após cada procedimento. Já quanto ao uso de álcool gel para a higienização das mãos, notou-se uma maior adesão pela sua praticidade.
LUCIANO, N. N. F. et al., 2017.	Analisar a adesão à higienização das mãos por profissionais da saúde.	Estudo quantitativo, descritivo, observacional, com 27 profissionais da saúde, em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Em relação aos profissionais que tiveram intenção de lavar as mãos houve maior adesão dos fisioterapeutas, no entanto, dentre as observações de ocorrência de lavagem das mãos, nenhum profissional utilizou a técnica adequada sugerida pela ANVISA. Faz-se necessária a implantação de medidas educativas permanentes pelos serviços de saúde com a finalidade de incentivar e sensibilizar sobre a importância da adesão na higienização das mãos com técnica correta.
ZOTTELE, C. et al., 2017.	Analisar a adesão à higienização das mãos dos profissionais de saúde em unidade de Pronto-Socorro.	Estudo quantitativo longitudinal desenvolvido com profissionais de saúde de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul, em 2015.	Os enfermeiros e fisioterapeutas obtiveram a taxa de adesão de 66,6% e os médicos residentes, de 41,3%. Ao ser comparada a adesão entre as categorias profissionais, os enfermeiros tiveram maior aderência do que os



			médicos residentes (RC=2,83; IC=95%:1,09–7,34). A adesão à higienização das mãos foi baixa. Abordagens multidisciplinares podem ser estratégias importantes para formar parcerias que desenvolvam a aprendizagem e a efetivação de práticas de HM.
GRAVETO, J. M. G. N. et al., 2018.	Pretende-se conhecer a adesão dos enfermeiros ao procedimento e identificar estratégias de atuação de forma a aumentar a mesma.	Revisão integrativa de literatura.	Estudos demonstram o aumento da adesão à higienização das mãos por parte dos enfermeiros de 42,9% para 61,4% após intervenção específica ($p<0,001$) e ainda 63% versus 76%, ($p<0,005$). Os processos formativos aumentam a adesão dos enfermeiros, sendo esse aumento mais significativo comparativamente às restantes classes profissionais envolvidas. O processo formativo e sua monitorização, apesar da simplicidade, continuam a ter um efeito positivo nas atitudes e na adesão dos enfermeiros a higienização das mãos.

Fonte: Autores (2018).

Para uma melhor discussão dos estudos, elaborou-se duas categorias referentes aos objetivos desta pesquisa, como apresenta-se a seguir.

3.1 COMPLICAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE RELACIONADAS À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Em pesquisa realizada por Zottele et al. (2017), que objetivou analisar a adesão à higienização das mãos dos profissionais de saúde em unidade de pronto- socorro, os autores constataram que a taxa de adesão à higienização das mãos (HM) foi baixa (54,2%). Para a promoção de um ambiente com cultura de segurança, faz-se necessário que tanto os profissionais de saúde quanto os gestores incorporem práticas seguras relacionadas à HM. Uma infraestrutura adequada e abordagens educativas multidisciplinares são apropriadas. Nesse sentido, aproximar o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e o Núcleo de Segurança do Paciente dos profissionais de saúde pode ser uma importante estratégia para formar parcerias que desenvolvam a aprendizagem e efetivação de práticas de HM.

Já o estudo desenvolvido por Prado, Hartmann e Teixeira Filho (2013) que teve por objetivo avaliar a estrutura física para a prática da higienização das mãos em um serviço de assistência à saúde



hospitalar, demonstrou a importância da higienização das mãos para a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. Porém destacam os autores que igualmente importante é a estrutura física adequada para a boa prática da higienização das mãos. Entretanto, neste estudo foram identificadas muitas barreiras institucionais que podem comprometer a adesão a esta prática. Constataram que o abastecimento dos insumos (sabão líquido e preparações alcoólicas) não era sistemático, evidenciaram a inexistência de pias e dispensadores por leito na maioria das unidades observadas. Nas unidades em que estes equipamentos estavam presentes, a quantidade por leito era excessivamente limitada. Outro aspecto relevante é que nos pontos de assistência e tratamento, identificou-se a escassez de cartazes sobre a temática, e, na maioria das unidades, os manuais sobre o tema não estavam disponíveis.

De acordo com Farias Filho; Costa e Barbosa Filho (2014) destacam que a higienização das mãos deve ser prioridade da instituição, devendo ser reforçada continuamente pela administração do serviço de saúde, visto que as infecções atingem tanto os pacientes quanto os profissionais, podendo resultar em processos e indenizações judiciais, nos casos comprovados de negligência durante a assistência prestada. Citam também que no setor de emergência, as infecções são possibilitadas pela necessidade de realização rápida de procedimentos invasivos, pela gravidade dos pacientes nele atendidos, pela alta demanda, acrescidas ao comportamento dos profissionais. Desse modo, medidas simples como a higienização das mãos podem minimizar a disseminação de microrganismos, cooperando desta maneira para a segurança dos pacientes. A colonização das mãos dos profissionais, que pode chegar a 39%, pode aumentar assim o risco de infecção nesses pacientes.

Silva et al. (2016), analisaram as imagens disponibilizadas pelo site de busca Google Imagens, tomando como padrão de referência as imagens sobre higienização simples e higienização com preparações alcoólicas das mãos disponibilizada pela ANVISA intitulada “Higienize as mãos: salve vidas”. Após a análise das 400 imagens (200 imagens em cada descritor escolhido), no sítio do Google Imagens, constatou-se que 82 delas atendiam aos critérios de inclusão e exclusão e foram incluídas na pesquisa, sendo 47 delas encontradas utilizando o primeiro descritor “lavagem de mãos” e as 35 restantes no segundo descritor “higienização das mãos”. Das 82 imagens capturadas, 63 (77%) delas fazem referência apenas à lavagem simples das mãos (com água e sabão), 06 (7%) demonstravam a higienização com preparações alcoólicas, 09 (11%) faziam referência às duas formas de higienização das mãos e 04 (5%) não especificavam o produto utilizado no procedimento. A inadequação mais encontrada nas imagens foi referente à negligência de um ou mais passos da higienização das mãos. O passo que diz respeito à “lavagem dos punhos” foi negligenciado em 41 imagens, um número bastante expressivo.

Os autores Bathke et al. (2013) investigaram a infraestrutura material e a adesão à higienização das mãos em unidade de terapia intensiva do sul do Brasil, A importância atribuída pelos participantes



à HM para o controle de infecção reflete uma retórica sem, contudo, efetivação na prática observada. Ao avaliarem a frequência com que higienizam suas mãos, a maioria considerou, no mínimo, suficiente, o que diverge da baixa adesão observada. A HM representa uma evidência científica para a prevenção de IRAS; contudo, o cotidiano assistencial contribui para a simplificação de etapas, com vistas a agilizar o trabalho, e promove a rotinização de oportunidades perdidas para a HM, prática muitas vezes negligenciada na prioridade das atividades de cuidado.

Diferentes estratégias podem ser empregadas na unidade com vistas a promover a adesão à HM, tais como feedback aos profissionais, incentivo do uso de soluções alcoólicas e o estabelecimento de um plano de metas, com o envolvimento de líderes e equipe. Destacam os autores, que ao realizar regressão logística simples para a taxa de adesão, tendo como fator a categoria profissional, observou-se que médico e auxiliar de enfermagem não diferiram significativamente entre si, porém diferiram significativamente ($p < 0,001$) dos demais. A taxa de adesão à HM entre médicos e auxiliares foi significativamente maior que a taxa de adesão de técnico em enfermagem, enfermeiro e fisioterapeuta, e estes não diferiram entre si.

No estudo desenvolvido por Trannin et al. (2016) que teve por objetivo observar a adesão à HM pelos profissionais da saúde de um Serviço de Emergência de um Hospital Universitário de São Paulo e avaliar se houve modificação após a realização de intervenção educativa. No decorrer de toda pesquisa, no total, os fisioterapeutas apresentaram maior adesão à HM quando comparado outros profissionais, enfermagem e médicos ($p = 0,0029$), maior número de oportunidades observadas para a HM foi a dos profissionais da equipe de enfermagem, seguida da equipe médica e dos fisioterapeutas. A baixa adesão à HM não está diretamente associada ao conhecimento teórico, mas à incorporação desse conhecimento na prática diária. É observado que durante campanhas de HM, frequentemente ocorre aumento da adesão, que retorna aos níveis basais geralmente seis meses após a campanha, refletindo um problema não só estrutural, mas também de conscientização e ética dos profissionais.

Luciano et al. (2017) realizaram um estudo buscando analisar a adesão à higienização das mãos por profissionais da saúde, os dados demonstraram que em relação aos profissionais que tiveram intenção de lavar as mãos houve maior adesão dos fisioterapeutas, no entanto, dentre as observações de ocorrência de lavagem das mãos, nenhum profissional utilizou a técnica adequada sugerida pela ANVISA. Os autores entendem que se faz necessária a implantação de medidas educativas permanentes pelos serviços de saúde com a finalidade de incentivar e sensibilizar sobre a importância da adesão na higienização das mãos com técnica correta.

Belela-Anacleto et al. (2013) objetivou identificar a perspectiva de docentes e universitários da área da saúde sobre aspectos relacionados à HM e IRAS no cotidiano de sua prática. O estudo demonstrou que, segundo a perspectiva de docentes e universitários da área da saúde, as atividades de estágio ocorrem em locais nos quais não há adequada infraestrutura para práticas preconizadas de HM,



fato que contribui para a ocorrência de falhas no processo de cuidar e compromete a segurança do paciente. Embora a maior parte dos universitários tenha afirmado ter obtido aprendizado formal sobre conteúdos relativos à segurança do paciente no decorrer de sua formação, mais da metade dos docentes afirmou não ministrar tal temática no curso de graduação em enfermagem.

3.2 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Graveto et al. (2017) pesquisaram sobre a adesão dos enfermeiros ao procedimento HM e identificar estratégias de atuação de forma a aumentar a mesma, pois é considerada uma medida preponderante na prevenção das infecções associadas aos cuidados de saúde. Os autores apresentam um conjunto de variáveis que podem influenciar estes indicadores, entre os quais: falta de treino e experiência; feedback inadequado quando uma performance individual; trabalhar em unidades com maior complexidade; dotação desadequada de profissionais; escassez de figuras de referência na equipa; uso de luvas desajustado; falta de conhecimento sobre importância do procedimento; gestão de tempo deficitária; planejamento de cuidados sem contabilização do tempo necessário ao procedimento; falta de motivações a nível individual e institucional; falta de prioridade neste âmbito a nível institucional; falta de recompensas ou punições no cumprimento de indicadores; carência de diretrizes institucionais; entre outros.

Já o estudo de Oliveira et al. (2016) que teve por objetivo avaliar a taxa de adesão à higiene de mãos de uma equipe multiprofissional, Em relação à categoria profissional, os enfermeiros obtiveram a maior taxa de adesão neste estudo. Por outro lado, chama atenção o achado de que os médicos obtiveram taxas maiores que os técnicos de enfermagem, porém menores que os enfermeiros.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem foram os profissionais com as menores taxas de adesão. Vale destacar que estes passam a maior parte do tempo com os pacientes, quando comparados aos demais profissionais da equipe de saúde, além de realizarem diversos cuidados assistenciais. Assim, são frequentemente relacionados a um risco aumentado de disseminação de microrganismos pelo elevado contato com o paciente, considerando a importância das mãos na disseminação cruzada de microrganismos.

Na pesquisa realizada por Vasconcelos et al. (2018), que buscou identificar a adesão à higienização das mãos dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva para adultos de um hospital universitário público, os dados demonstraram que apenas 33,3% dos enfermeiros e, 51,8% dos técnicos de enfermagem atuantes na UTI, receberam treinamentos/capacitações nos últimos dois anos sobre HM. A falta de treinamentos e a não realização de capacitações para o setor crítico evidenciada neste estudo emerge como fator negativo, considerando a exigência e criação de Programas de Gestão da Qualidade, que almeja estratégias para



a melhoria das ações assistenciais desenvolvidas, bem como, a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde.

Observaram os autores acima descritos, que a não realização da prática no momento antes de procedimentos assépticos pela equipe de enfermagem, divergente de resultados de pesquisa realizada na atenção primária, em que não houve HM após sua realização na maior parte dos procedimentos observados (vacinas, curativos, teste do pezinho, entre outros) assim como em 40,9% dessas atividades não houve adesão anterior e posteriormente. Durante as observações realizadas no presente estudo, observou-se reiteradamente que o uso de luvas nessa situação parecia substituir a HM na perspectiva dos profissionais, o que pode estar relacionado a déficit de conhecimento acerca da temática ou ao não reconhecimento de sua importância.

Na pesquisa de Silva et al. (2013), que avaliou se a higienização das mãos realizada antes do preparo e da administração de medicamentos e fluidoterapia pelos profissionais de enfermagem segue as diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), demonstrou que o procedimento de higienização simples das mãos foi mais observado antes do preparo do medicamento que antes de sua administração, o que podemos atribuir ao fácil acesso à pia constante na sala de preparo de medicação.

Nesse sentido, a falta de adesão à higienização das mãos e as condições não adequadas do ambiente estudado interferem diretamente na segurança do paciente pediátrico, podendo ocasionar infecções e eventos adversos à saúde dessas crianças. Quanto aos aspectos ambientais, a ANVISA aponta que os lavatórios ou pias devem possuir torneiras que dispensem o uso das mãos para o fechamento da água. Neste estudo constataram os autores que todas as torneiras utilizadas na unidade são manuais.

Para Vasconcelos et al. (2018) o qual desenvolveu uma pesquisa com o objetivo de analisar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a prática da higienização das mãos ao realizar os procedimentos de cuidado, onde verificaram quanto a HM, notou-se que há dúvidas nesta quanto a importância desta ação. Muitos profissionais de enfermagem acham que quando se usa luvas não há necessidade de higienizar as mãos, agora após retirar as mesmas sim, tanto por medida de higiene, quanto pelo pó que elas possuem acarretando lesões, ressecamento ou irritação na pele. Assim, percebe-se que a adesão dos profissionais à prática da HM de forma constante e na rotina diária ainda é baixa, devendo ser estimulada e conscientizada entre os profissionais de enfermagem ou os mesmos não têm o devido conhecimento a esta adesão.

4 CONCLUSÃO

A pesquisa identificou que mesmo sendo de fundamental importância a higienização de mãos para evitar infecções e aumentar a segurança para o paciente, o profissional de saúde ainda **possui**



dificuldade em adesão a esta prática.

A partir da realização deste estudo, verificou-se que alguns profissionais de enfermagem acreditam que devido ao uso das luvas, as mãos não precisam ser higienizadas com frequência, somente na retirada das mesmas em função de fazer a higiene e retirar o pó da luva. Fato este, que justifica a necessidade de capacitação desses profissionais, e principalmente o enfermeiro, que é o profissional responsável pela realização de capacitações, almejando a qualificação e um cuidado pautado na segurança do paciente, e conseqüente, prevenção de infecções.

Mediante a isso, conclui-se que é necessário promover campanhas de conscientização e mudança na forma de trabalho entre o controle de infecção com o serviço de enfermagem a fim de buscar identificar as lacunas de conhecimento e as dificuldades sobre a adesão dos profissionais a higienização das mãos, tendo consciência sobre as ações que devem ser implantadas, tanto para sua segurança quanto para aqueles que necessitam de seu cuidado.



REFERÊNCIAS

- ANACLETO, Aline Santa Cruz; SOUSA, Bruna Elisa Catin; AVELAR, Ariane Ferreira Machado;
- PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2013 Out-Dez, 22(4): 901-8
- ANACLETO, Aline Santa Cruz; PETERLINE, Maria Angélica Sorgini; PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 mar-abr; 70(2):461-4.
- BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro De Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011.
- BRASIL. Lei 9.610 de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9610.htm. Acesso em: 02 out. 2018.
- CARRARO, Telma Elise; GELBCKE, Francine Lima; KEMPFER, Silvana Silveira;
- ZAPELINI, Maria Cristina; WATERKEMPER, Roberta. *Rev. Gaúcha Enferm.* v. 33, n.3 Porto Alegre Sept. 2012.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina De Campos Pereira;
- GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758, 2008.
- SILVA, M. Franciele; PORTO, Talita Padilha; ROCHA, Patrícia Kuerten; LESSMAN, Juliana Cristina; CABRAL, Fernanda de A., SCHNEIDER, Karine Larissa K. Higienização das Mãos e a segurança do paciente Pediátrico. *Ciencia y enfermería XIX*, p. 99-109, 2013.
- SOUZA M. T.; SILVA, M. D., CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein, Morumbi*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.
- SOUZA, Lucas Mello, RAMOS, Maríndia Fernandes, BECKER, Evelin Santos da Silva, Meirelles, Lisiane Cecília da Silva, MONTEIRO, Suzana Aparecida Oliveira. Adesão dos Profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização de mãos. *Revista Gaúcha de enfermagem*, 2015 dez.36 (4), 21-8.