

ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS: UMA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

ADHESION TO HYGIENE OF HANDS: A NURSING RESEARCH

CARLA COLAÇO^{1*}, PATRICIA PONTIFICE-SOUSA²

1. Enfermeira, Aluna do Mestrado da área de Especialização em Enfermagem em Médico-Cirúrgica na Universidade Católica Portuguesa-Lisboa, Portugal; 2. Phd, Professora Auxiliar da Universidade Católica Portuguesa-Lisboa. Portugal.

* Calçada dos Mestres, 36-1º Dto, Lisboa, Portugal. CEP:1010-178. carlacolaco1@gmail.com

Recebido em 12/01/2017. Aceito para publicação em 01/03/2017

RESUMO

A higiene das mãos (HM) é considerada a medida mais simples na prevenção e controlo da infeção hospitalar sendo aquela que provoca maior dificuldade de adesão nos profissionais de saúde. Tendo como objetivo de estudo melhorar a taxa de adesão dos profissionais de saúde à higiene das mãos contribuindo assim para a melhoria das boas práticas, foi realizado um estudo descritivo, exploratório, de abordagem mista que utiliza como método de colheita de dados o questionário e a observação à equipa multidisciplinar (enfermeiros, médicos e assistentes operacionais), de um serviço de cirurgia de um hospital público de Lisboa. Os dados foram colhidos no mês de Maio e Junho de 2016. Os resultados evidenciaram uma baixa taxa de adesão à higienização das mãos podendo-se concluir que existe a necessidade de criar de estratégias de incentivo e momentos de reflexão que estimulem e capacitem os profissionais para a importância do seu papel na prevenção das infeções hospitalares, contribuindo assim para a segurança do doente.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene das mãos, adesão, investigação em enfermagem.

ABSTRACT

Hand hygiene (HM) is considered the simplest measure in the prevention and control of hospital infection, which is one that causes greater difficulty in adherence in health professionals. The aim of this study was to improve the adherence rate of health professionals to hand hygiene, thus contributing to the improvement of good practices. A descriptive, exploratory, mixed approach study was carried out using the questionnaire as a method of data collection. Observation to the multidisciplinary team (nurses, doctors and operational assistants) of a surgery service of a public hospital in Lisbon. The data were collected in May and June 2016. The results showed a low rate of adherence to hand hygiene, and it can be concluded that there is a need to create incentive strategies and moments of reflection that stimulate and enable professionals to the importance of its role in the prevention of hospital infections, thus contributing to patient safety.

KEYWORDS: Hand hygiene, adhesion, nursing research.

1. INTRODUÇÃO

A Infeção Associada aos Cuidados de Saúde (IACS) é considerada uma infeção adquirida em consequência dos cuidados e procedimentos de saúde prestados e que pode também afetar os profissionais de saúde durante o exercício da sua atividade, sendo que cerca de um terço poderiam ser evitadas. Estão também relacionadas com um elevado aumento da morbidade e mortalidade, sendo a causa de internamentos prolongados, com elevado impacto físico e psicológico nos doentes e famílias¹.

As mãos são consideradas o principal meio de transmissão de microrganismos, mas também a forma mais simples de se controlar e prevenir as infeções motivo pelo qual a WHO (2016)² nos alerta para a importância da higiene das mãos.

Desde 2004 que a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem desenvolvido iniciativas que alertam para a importância da higiene das mãos e a segurança do doente com a criação da World Alliance for Patient Safety que lança anualmente programas com a designação Global Patient Safety Challenge Este programa tem como objetivo a prevenção das IACS tendo como mensagem de base a frase “medidas simples salvam vidas”, sugerindo entre outras ações, a higiene das mãos como medida principal no combate das infeções e resistência aos antimicrobianos, refletindo-se na redução dos custos que estão associados³.

Durante um estágio realizado num serviço de cirurgia de um hospital público de Lisboa, no âmbito do curso da especialidade em Enfermagem Médico-Cirúrgica, tive conhecimento que a taxa de adesão à higiene das mãos, em 2015, no momento 1 era de 22%. Tendo como objetivo do meu projeto melhorar a taxa de adesão à higiene das mãos, decidi realizar um levantamento sobre os conhecimentos que os profissionais de saúde tinham, naquele serviço, sobre a higiene das mãos. Posteriormente realizei formação sobre a higiene das mãos, e uma semana após realizei observação das suas práticas, de forma a verificar se houve melhoria significativa.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo-exploratório e observacional, de abordagem mista que utiliza como método de colheita de dados o questionário e a observação.

Os estudos descritivo-exploratórios combinados têm por objetivo explorar e descrever determinado fenómeno para o qual são realizadas análises empíricas e teóricas; A observação é uma técnica utilizada para conseguir informações e utilizar os sentidos na obtenção de determinados aspetos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenómenos que se desejam estudar⁴.

O estudo foi realizado a todos os profissionais de saúde de um serviço de cirurgia de um hospital público de Lisboa. Os dados foram colhidos no mês de Maio e Junho de 2016.

De forma a perceber quais os conhecimentos que os profissionais de saúde têm sobre a prevenção da infeção hospitalar e higiene das mãos, foi entregue um questionário aos profissionais de saúde, cedido pela GCL-PPCIRA (Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo da Infeção e Resistência aos Antimicrobianos), que o preencheram voluntariamente. Foi preservado o anonimato dos participantes (questionário colocado em envelope opaco) e respeitado o seu consentimento para a realização da pesquisa. Os questionários foram aplicados a 50 profissionais (27 enfermeiros, 14 médicos e 9 assistentes operacionais).

Posteriormente foram trabalhados os dados e realizadas ações de formação sobre a higiene das mãos (HM), durante uma semana, a todos os profissionais de enfermagem e assistentes operacionais. Por uma questão de falta de disponibilidade não foram incluídos os médicos.

Seguidamente, no período de 23 de Maio a 15 de Junho, foram realizadas auditorias à higiene das mãos (HM). Os dados recolhidos foram trabalhados estatisticamente através do programa Observe®, Hartmann. Programa experimental gentilmente cedido pela GCL-PPCIRA. Este programa permite trabalhar os dados colhidos no momento e ter resultados imediatos das observações.

De salientar que foram cumpridas todas as exigências éticas conforme a Comissão de Ética para a Saúde (CES), referência 88/CES-2016, que deu o parecer favorável.

3. RESULTADOS

Os resultados obtidos através do preenchimento dos questionários revela as características demográficas dos profissionais de saúde do serviço de cirurgia. O questionário foi realizado a 50 pessoas, 74% do sexo feminino e 26% do sexo masculino. A maioria eram enfermeiros (n =27), médicos (n=14) e assistentes operacionais (n=9). As idades dos profissionais varia entre os 20 e maior de 50 anos. O tempo de experiência profissional é superior a 4 anos.

Tabela 1. Características da amostra (Total de profissionais =54)

Características	Nº de profissionais
Formação Profissional	
Enfermeiros	27
Médicos	14
Assistentes Operacionais	9
Idades	
20-30	23
31-40	10
41-50	14
>50	3
Tempo de exercício profissional	
1- 5 anos	17
6-10 anos	16
11-15 anos	4
16-20 anos	10
>20 anos	3

A Figura 1 apresenta a resposta dos profissionais de saúde relativamente à higienização das mãos, e a figura 2 identifica a resposta dos profissionais de saúde relativamente aos momentos da higiene das mãos preconizados pela OMS.

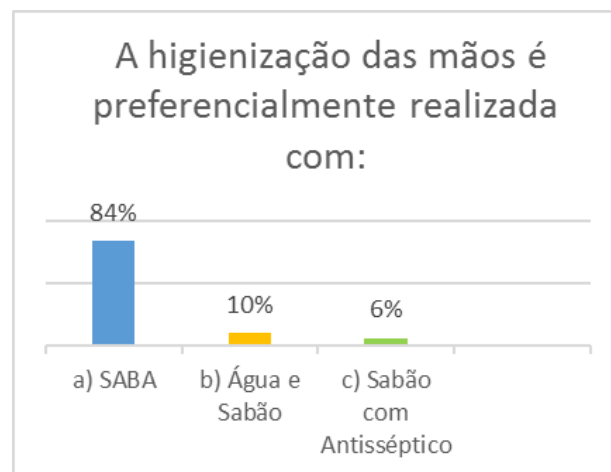


Figura 1. Questão sobre como se deve realizar a HM

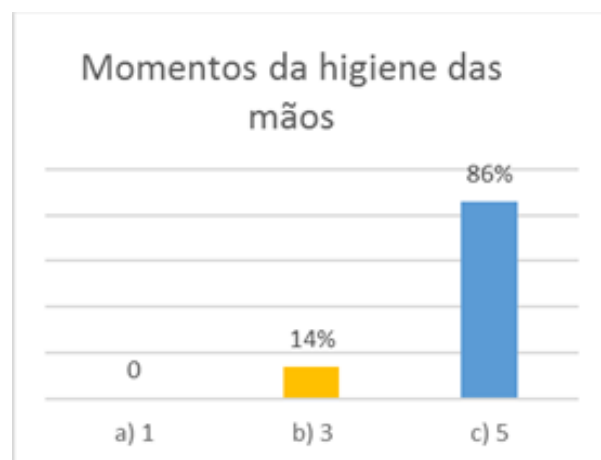


Figura 2. Identificação dos momentos da HM

Na figura 3 encontra-se a resposta à questão sobre quando deve ser realizada a higiene das mãos.

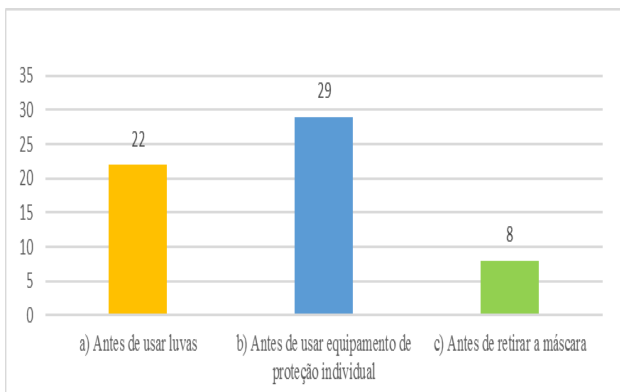


Figura 3. Resposta à questão quando se deve realizar a higiene das mãos.

A Figura 4 mostra a opinião dos profissionais de saúde sobre o uso de verniz e gel nas unhas.

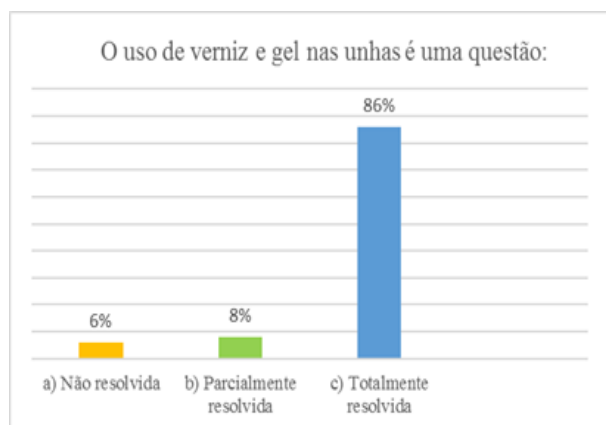


Figura 4. Questão sobre o uso de verniz e gel nas unhas

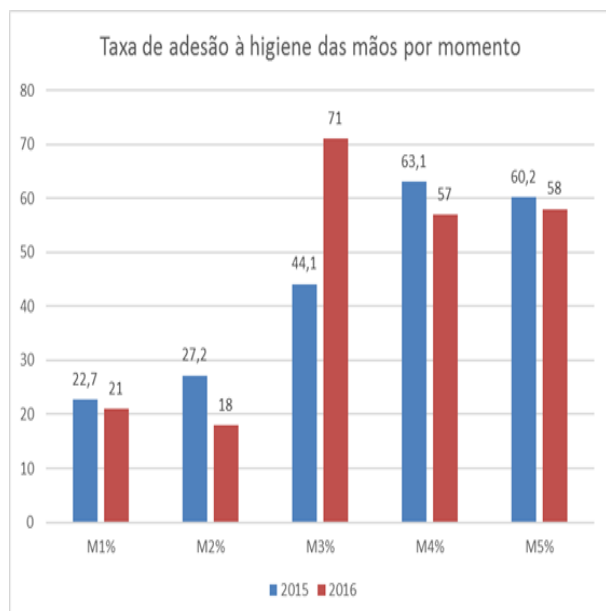


Figura 5. Taxa de adesão à higiene das mãos por momento comparando ano 2015 e 2016.

Após análise dos resultados foram realizadas ações de formação no serviço de cirurgia, durante uma semana a todos os enfermeiros e assistentes operacionais. Posteriormente, no período de 23 de

Maio a 15 de Junho foi realizada auditoria à higiene das mãos, tendo-se observado 240 oportunidades, obtendo-se os seguintes resultados.

4. DISCUSSÃO

A HM é de acordo com a WHO a medida mais simples de se realizar e que pode salvar mais vidas, uma vez que as mãos são o principal meio de transmissão de microrganismos.

Ao realizar o questionário sobre a HM tinha como principal objetivo perceber quais os conhecimentos que a equipe multidisciplinar possuía.

Da análise da tabela 1, verificou-se que a população do serviço é maioritariamente experiente, apenas 17 pessoas tem experiência profissional inferior a 5 anos. Os restantes elementos têm tempo de exercício profissional superior a 6 anos. São por isso considerados, de acordo com Benner (2001)⁵ peritos na sua área de atuação. Os peritos têm uma larga experiência, compreendem a situação de forma intuitiva, indo diretamente ao problema⁵.

Na figura 1 quando se pergunta se a HM deve ser realizada com sabão antisséptico de base alcoólica (SABA), água e sabão ou sabão antisséptico, verifica-se que 84% dos inquiridos identificaram o SABA como escolha correta. Também 84% dos profissionais de saúde identificaram, corretamente na figura 2, os 5 momentos da HM preconizados pela OMS, assim como identificaram corretamente as situações em que é preconizado a HM (figura 3). Os profissionais de saúde também revelaram ter conhecimentos relativamente à utilização do verniz, 86% identifica como uma questão totalmente resolvida (figura 4). Tais resultados levam a supor que os profissionais de saúde possuem conhecimentos sobre a HM, mas não os aplicam na prática. Semelhantes contradições são também apresentadas no estudo realizado por Soares *et al* (2012)⁶ que ao analisar as respostas dos profissionais com a prática realizada verificou que existiam algumas incongruências, relacionadas com a própria prática realizada e com a que os profissionais idealizavam ser o correto⁶.

Apesar dos resultados obtidos no questionário, direccionei as ações de formação a todos os enfermeiros e assistentes operacionais do serviço de cirurgia. Por questões relacionadas com indisponibilidade não foram incluídos os médicos nestas formações. No entanto já havia sido realizada formação à equipa médica quando foram divulgados os primeiros resultados de adesão à HM (21%) pelo GCL-PPCIRA.

Uma semana após as sessões de formação, realizei no período de 23 de Maio a 15 de Junho as auditorias à higiene das mãos.

Os resultados apurados encontram-se na figura 5 e surpreenderam-me bastante. Verificou-se que no Momento 1 (antes do contacto com o doente), foco principal do meu projeto, não houve grande alteração, desceu 1%, passou de 22% para 21%. Houve uma subida significativa no Momento 3 (após risco de

exposição a fluidos orgânicos) de 44,1% para 71%, mantendo valores semelhantes nos momentos 4 (após contacto com o doente) e 5 (após contacto com o ambiente envolvente do doente).

Apesar da evidência científica demonstrar a relação direta entre a higiene das mãos e a redução da infecção cruzada⁷, os resultados obtidos mantiveram-se muito baixos.

Da bibliografia consultada é referido que os enfermeiros embora compreendam a importância dos seus comportamentos justificam a não adesão à HM com a falta de tempo e a sobrecarga de trabalho⁸. Os resultados são semelhantes ao estudo acima descrito, salientando que os profissionais de saúde aderem mais facilmente à HM após o contacto com o doente, agindo como medida de proteção individual e não como meio de proteção do doente, antes do contacto, pondo em causa a sua segurança.

De um modo geral, os estudos consultados são unânimes relativamente à necessidade de uma intervenção mais eficaz e eficiente junto dos profissionais de saúde⁹, proporcionando momentos de reflexão sobre as práticas, e estratégias que incentivem e estimulem de forma contínua os profissionais a melhorarem o seu comportamento.

5. CONCLUSÃO

A realização deste projeto de estágio foi estimulante, na medida em que me permitiu um novo olhar sobre a higienização das mãos que me levou a obter os resultados acima espelhados. Será dada a continuidade ao projeto pelos elementos do contexto estudado, de forma a verificar se houve evolução nos procedimentos realizados.

Sabemos que a higiene das mãos é um tema de elevada importância, no qual os profissionais de saúde têm conhecimento. A adesão à higiene das mãos mantém-se baixa pelo que é necessário a criação de estratégias de incentivo e momentos de reflexão que estimulem e capacitem os profissionais para a importância do seu papel na prevenção das infeções hospitalares, contribuindo assim para a segurança do doente.

6. REFERÊNCIAS

- [01] DIREÇÃO-GERAL da SAÚDE (DGS) - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (PNCI), 2007. [acesso 02 mai.2016]. Disponível em: http://www.anci.pt/sites/default/files/legisla%C3%A7%C3%B5es/programa_nacional_de_prevencao_e_controlo_de_infeccao_associada_oas_cuidados_de_saude_0.pdf
- [02] WHO [acesso 04 mai 2016]. Disponível em: http://www.who.int/gpsc/country_work/en/
- [03] DIREÇÃO-GERAL da SAÚDE (DGS) – Medidas Simples Salvam Vidas - Guia de Implementação: um guia para a implementação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higiene das mãos nas Unidades de Saúde Portuguesas. [acesso 14 mai.2016]. Disponível em URL: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i013305.zip>
- [04] Marconi MA, Lakatos EM. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução e pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração e interpretação de dados. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
- [05] Benner, Patrícia – De iniciado a perito. Coimbra: Quarteto. 2001.
- [06] Soares CMB, Miranda NM, Paixão CAP. Hand hygiene: opinion of nurses and technicians from a university hospital of Minas Gerais. Rev Panam Infectol. 2012;14(1):17-21.
- [07] Prado MF, Oliveira ACJ, Nascimento TMB, Melo WA, Prado DB. Strategy to promote hand hygiene in intensive care unit. Cienc Cuid Saude.2012; 11(3):557-564.
- [08] Soares CMB, Miranda NM, Paixão CAP. Hand hygiene: opinion of nurses and technicians from a university hospital of Minas Gerais. Rev Panam Infectol. 2012;14(1):17-21.
- [09] Silva EFF, Chrizostimo MM, Azevedo SL, Souza DF, Braga, LAS, Lima JL. A challenge to professionals in infection control: nurse's lack of compliance with prevention and control measures. Enfermaria Global; 2013.31:330-343
- [10] WHO – Evidence of hand hygiene to reduce transmission and infections by multi-drug resistant organisms in health-care settings. [acesso 03 mai.2016] Disponível em: <http://www.cdc.gov/handhygiene/providers/index.html>
- [11] WHO - Summary Report: Hand Hygiene Self-Assessment Framework Survey 2015/2016 [acesso 03 mai 2016]. Disponível em: <http://www.who.int/gpsc/5may/hand-hygiene-report.pdf>