



e-ISSN 2446-8118

225

TAXA DE ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO CENTRO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL ESCOLA

ATTACHMENT RATE TO HYGIENIZATION OF HANDS AT THE OBSTETRIC CENTER OF A SCHOOL HOSPITAL

TASA DE ADHESIÓN A LA HIGIENIZACIÓN DE LAS MANOS EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DE UN HOSPITAL ESCUELA

Nelsi Salete Tonini¹
Akie Fujii Neta²
Drieli Wawzeniak de Anchieta³
Djulia Camila Berwanger⁴
Renata Pereira de Oliveira⁵
Maria Aparecida Andriolo Richetti⁶

RESUMO

A higienização das mãos (HM) é uma medida primordial no combate e controle a infecções relacionadas à assistência à saúde, trata-se de uma ação individual, simples e pouco dispendiosa para prevenir a propagação das infecções. O presente estudo buscou investigar a taxa de adesão à higienização das mãos entre a equipe multiprofissional do Centro Obstétrico. Pesquisa descritiva observacional. A taxa de adesão à higienização das mãos é a ação comparada com a oportunidade, ou seja, oportunidade esta onde estiver presente e for observada uma das indicações para a higienização das mãos, cada uma deve corresponder a uma ação. De acordo com a proposta para análise dos dados o número de oportunidades de HM foram de 109 e as higienizações das mãos realizadas pelos profissionais foram de 32, para tanto obtivemos uma taxa de adesão a HM de 29,35%. Corroborando a este resultado, a análise do consumo de insumos, sabonete líquido e álcool gel, no mesmo período de março e abril de 2017, esteve abaixo da recomendação estabelecida pela OMS. Vários estudos legitimam que as taxas de adesão à higienização das mãos continuam aquém do esperado, sendo considerado como prioridade o treinamento dos profissionais, focando a importância de uma prática simples, porém fundamental para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Além disso, o enfermeiro deve adotar estratégias que contribuam para minimizar e evitar o desperdício, implantar protocolos, realizar treinamentos, averiguar o desempenho da equipe relacionada a tal prática e almejar qualidade e eficiência do serviço prestado. **DESCRITORES:** Centro obstétrico; Estudo observacional; Controle de infecção.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela USP- Ribeirão Preto. Docente do Curso de Enfermagem – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Orientadora do PIBIC.

² Acadêmica da 4ª Série do Curso de Enfermagem – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Bolsista PIBIC.

³ Enfermeira Residente de Vigilância em Saúde e Controle de Infecções – Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

⁴ Enfermeira Residente do Curso de Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica – Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

⁵ Enfermeira do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

⁶ Enfermeira do Hospital Universitário do Oeste do Paraná Especialista em Controle de Infecção.

ABSTRACT

Hand hygiene (HM) is a primordial measure in the control and control of infections related to health care, it is an individual action, simple and inexpensive to prevent the spread of infections. The present study sought to investigate the rate of adherence to hand hygiene among the multidisciplinary team of the Obstetric Center. Observational descriptive research. The rate of adherence to hand hygiene is the action compared to the opportunity, that is, opportunity where it is present and one of the indications for hand hygiene is observed, each one must correspond to an action. According to the proposal for data analysis, the number of HM opportunities was 109 and the hands hygiene performed by professionals were 32, for which we obtained a HM adherence rate of 29.35%. To corroborate this result, the analysis of the consumption of inputs, liquid soap and alcohol gel, in the same period of March and April of 2017, was below the recommendation established by the WHO. Several studies have legitimized that adherence rates to hand hygiene remain below expectations, with priority being given to the training of professionals, focusing on the importance of a simple but fundamental practice for the prevention of infections related to health care. In addition, the nurse must adopt strategies that contribute to minimize and avoid waste, implement protocols, conduct training, ascertain the performance of the team related to such practice and aim for quality and efficiency of the service provided.

DESCRIPTORS: Obstetric center; Observational Study; Infection Control.

RESUMEN

La higienización de las manos (HM) es una medida primordial en el combate y control de infecciones relacionadas con la asistencia a la salud, se trata de una acción individual, simple y poco costosa para prevenir la propagación de las infecciones. El presente estudio buscó investigar la tasa de adhesión a la higienización de las manos entre el equipo multiprofesional del Centro Obstétrico. Investigación descriptiva observacional. La tasa de adhesión a la higienización de las manos es la acción comparada con la oportunidad, o sea, oportunidad esta donde está presente y se observa una de las indicaciones para la higienización de las manos, cada una debe corresponder a una acción. De acuerdo con la propuesta para análisis de los datos el número de oportunidades de HM fueron de 109 y las higienizaciones de las manos realizadas por los profesionales fueron de 32, para lo que obtuvimos una tasa de adhesión a HM del 29,35%. Al corroborando este resultado, el análisis del consumo de insumos, jabón líquido y alcohol gel, en el mismo período de marzo y abril de 2017, estuvo por debajo de la recomendación establecida por la OMS. Varios estudios legitiman que las tasas de adhesión a la higienización de las manos continúan por debajo de lo esperado, siendo considerado como prioridad el entrenamiento de los profesionales, enfocando la importancia de una práctica simple, pero fundamental para la prevención de infecciones relacionadas con la asistencia a la salud. Además, el enfermero debe adoptar estrategias que contribuyan a minimizar y evitar el desperdicio, implantar protocolos, realizar entrenamientos, averiguar el desempeño del equipo relacionado a tal práctica y anhelar calidad y eficiencia del servicio prestado.

DESCRIPTORES: Centro obstétrico; Estudio Observacional; Control de infecciones.

INTRODUÇÃO

Atualmente é vasto o crescimento de estudos demonstrando que a higienização das mãos (HM) é um fator primordial no combate e controle a infecções relacionadas à assistência à saúde.

Diante desta afirmação é possível encontrar documentos, portarias e resoluções que norteiem a adesão a esta prática. No ano de 2004 foi lançada a Aliança Mundial para Segurança do Paciente que tem por objetivo principal promover a segurança dos doentes e reduzir danos em saúde. Uma ação que este grupo propõe para o Desafio Global para

Segurança do Paciente é a adesão à higienização das mãos dos profissionais que estão intimamente ligados às infecções associadas à assistência a saúde¹.

No Brasil, a Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde no território nacional².

Adjunto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) propôs manuais sobre assuntos relacionados à temática Segurança do Paciente, um deles intitulado “Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos” e disponibiliza um guia para ampliar o tema, e contribuir para a prevenção e o controle das infecções³. Tais ações estão sendo disseminadas e implementadas em grande escala devido ao crescimento de infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) e pelo fato de que as mãos são os maiores propagadores de agentes infecciosos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o conhecimento dos mecanismos de disseminação de microrganismos hospitalares aponta para as mãos dos profissionais de saúde como importante modo de transmissão, direta ou indiretamente, de microrganismos para os pacientes⁴.

Estudos já realizados afirmam que a higienização das mãos (HM) é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas a assistência a saúde⁵.

Os principais produtos utilizados para higienização das mãos são sabonetes comuns e antissépticos. Os sabonetes líquidos removem a microbiota transitória, tornando as mãos limpas, esse nível de descontaminação é suficiente para os contatos sociais em geral e para a maioria das atividades práticas nos serviços de saúde. Os produtos antissépticos como álcool, clorexidina, iodóforos (PVPI) e triclosan são utilizados como antimicrobianos para higienização das mãos, sendo os álcoois os mais empregados para ação antisséptica⁶.

Para executar a prática da higienização das mãos foram delineados os principais momentos para esta ação, estes devem ajudar os profissionais de saúde a localizar os momentos-chaves e integrar a prática em suas atividades, independente do ambiente de assistência e o tipo de cuidado prestado⁴.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, as indicações são as razões pela qual é necessária a HM, e é justificada pelo risco de transmissão de microrganismos de uma superfície para outra. Cinco indicações foram adotadas, antes do contato com o paciente, antes de realizar procedimentos assépticos, após o risco de exposição a fluidos corporais, após o contato com o paciente e após o contato com áreas próximas ao paciente⁴.

Ainda que em desenvolvimento, muitas são as formas de mensurar a adesão à higienização das mãos, seja por observação direta, oportunidades por diferentes indicações, pesquisa entre os profissionais, e de forma mais abrangente a medida do consumo de insumos utilizados para tal prática⁷.

A forma encontrada acerca das condições para tal estudo foi à observação direta dos profissionais, de acordo com o manual para observadores proposto pela OMS, e a relação com o consumo de insumos, dados estes cedidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) proveniente de relatórios destinados a órgãos de vigilância sanitária do município.

Para esta pesquisa delineamos como objetivo geral investigar e estimar a taxa de adesão à higienização das mãos entre a equipe multiprofissional de acordo com a observação direta do Centro Obstétrico de um Hospital escola do Oeste do Paraná e como objetivos específicos: relacionar a taxa de adesão à higienização das mãos com o consumo de insumos utilizados para tal prática; aprimorar a adesão da higienização das mãos pela equipe de enfermagem; aperfeiçoar as ações assistenciais da equipe de enfermagem, visando à segurança do paciente, e contribuir para a Gestão da Qualidade no hospital referido.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva observacional. A observação pode assumir diferentes configurações, nesta pesquisa para tanto classifica-se a observação como sistemática, também denominada estruturada, planejada ou controlada, tem como característica básica o planejamento prévio e a utilização de anotações e de controle do tempo e periodicidade⁸. Neste sentido, o pesquisador sabe quais os aspectos da organização ou do grupo são significativos para alcançar os objetivos pretendidos, assim elabora-se um plano de observação para orientar a coleta, análise e interpretação dos dados⁹.

Ainda, outra característica da pesquisa é a observação não participante, ocorre quando os pesquisadores se mantêm na posição de observador e de expectador, evitando se envolver ou deixar-se envolver com o objeto da observação⁸.

O cenário selecionado para a pesquisa foi o Centro Obstétrico de um Hospital escola do Oeste do Paraná. O período da coleta de dados foi durante os meses de março e abril de 2017.

Como instrumento de observação utilizou-se de um roteiro estruturado com adaptações do modelo proposto no documento Estratégia multimodal para melhoria da

higienização das mãos - Manual para observadores, indicado pelo Ministério da Saúde. A amostra da população se delimitou no período de coleta de dados, resultando em 24% da população observada sendo todos pertencentes a equipe de enfermagem e equipe médica⁴.

Os dados do consumo de insumos, sabonete líquido e álcool gel foram obtidos através da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que cedeu os relatórios dos meses analisados.

Para análise dos dados foi contabilizado, de acordo com a proposta dos cinco momentos de higienização das mãos, as oportunidades de HM, conforme figura 1. A taxa de adesão é a ação comparada com a oportunidade, ou seja, a oportunidade está onde estiver presente e for observada uma das indicações para a higienização das mãos, cada uma deve corresponder a uma ação. Ainda, a ação desempenhada pode ser feita de duas maneiras: friccionando as mãos com uma preparação alcoólica ou higienizando as mãos com água e sabonete. Para calcular a adesão à HM foi utilizada a seguinte fórmula: número de ações de higiene das mãos realizado pelos profissionais de saúde/número de oportunidades ocorridas para higiene das mãos, multiplicado por 100. As variáveis qualitativas foram analisadas por meio de frequências absoluta (N) e relativa (%)⁴.

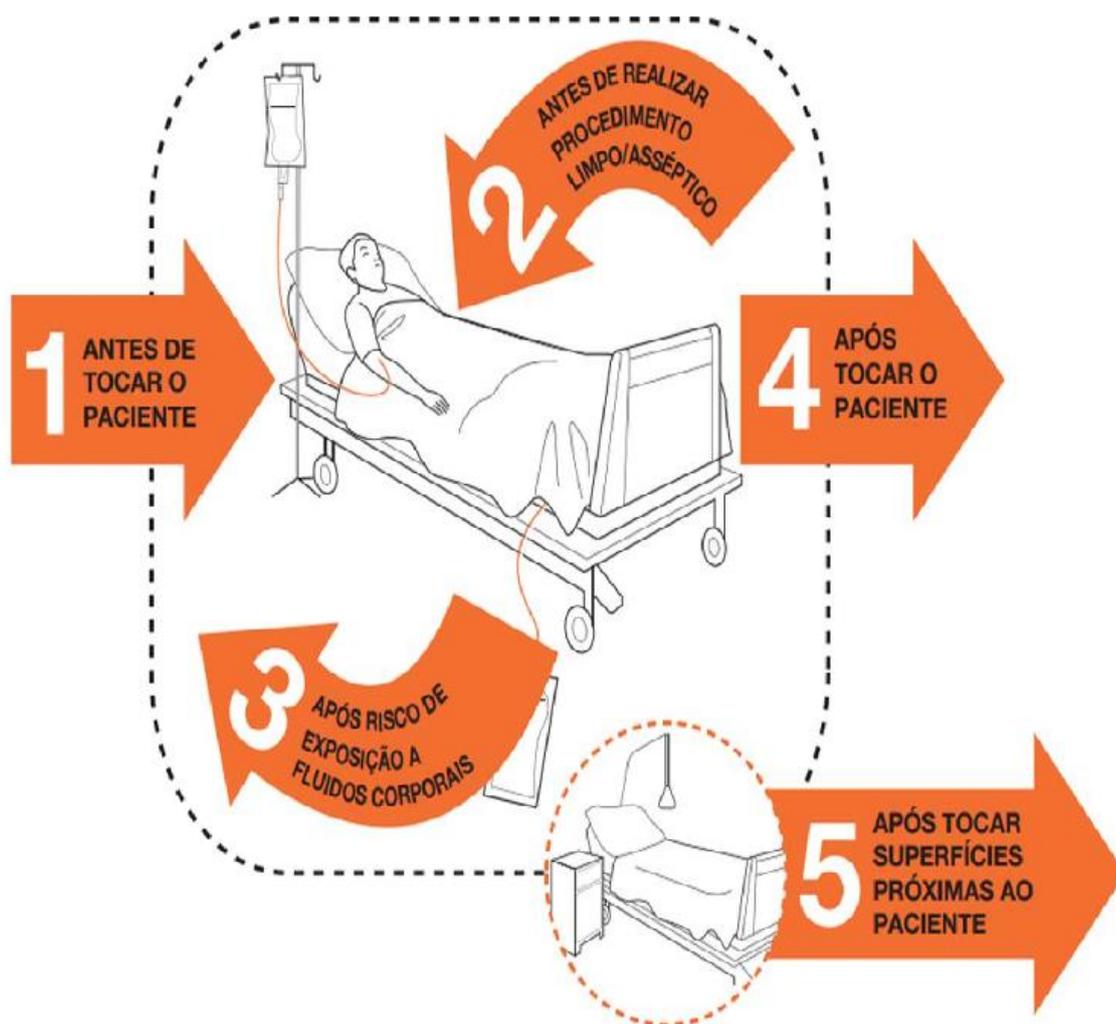


Figura 1: Cinco momentos para Higienização das mãos. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/05/manual-orienta-profissionais-de-saude-sobre-a-higiene-das-maos>.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 25/08/2016, número do parecer: 1.696.925. Os profissionais foram esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa e estratégia de coleta de dados (observação), da voluntariedade de participação e do anonimato dos dados. Aqueles que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias (Resolução 466/2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a proposta para análise dos dados obteve-se 24% da população observada, esta população constitui-se de 20 profissionais de ambas as equipes médica e de

enfermagem. Para tanto, o número de oportunidades de HM foram de 109 e as higienizações das mãos realizadas pelos profissionais foram de 32. A taxa de adesão à HM foi de 29,35%.

Corroborando a este resultado, a análise do consumo de insumos, sabonete líquido e álcool gel, no mesmo período de março e abril de 2017, esteve abaixo da recomendação estabelecida pela OMS. O consumo de álcool gel no mês de março foi de 1,1 ml/paciente/dia, e no mês de abril 4,8 ml/paciente/dia. O consumo de sabonete líquido no mês de março foi de 3,9 ml/paciente/dia, e no mês de abril 2,4 ml/paciente/dia.

Para inferir acerca da adesão dos protocolos e diretrizes para higienização das

mãos são realizados métodos padronizados para mensurar esta prática, uma das estratégias e considerada o padrão-ouro pela OMS, é a observação direta dos profissionais para monitorização da prática de HM, e de forma mais abrangente o consumo de insumos para tal prática.

A finalidade da observação da HM é determinar o grau de adesão dos profissionais de saúde às práticas de higienização das mãos, bem como avaliar a qualidade no desempenho dos procedimentos e das instalações. Durante as observações devem ser priorizados os cinco momentos primordiais: antes do contato com o paciente, antes de realizar procedimento limpo, após riscos de contato com fluidos corpóreos, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente⁴.

Cada uma destas situações pode ser compreendida como uma oportunidade para a realização da HM, independente da presença de sujidade visível nas mãos. Para cada oportunidade de higienização, espera-se a realização desse ato, e em algumas ocasiões mais de uma oportunidade de HM pode ser contemplada por apenas um ato de HM¹⁰.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o consumo mínimo de insumos para higienização das mãos seja de 20 litros por 1000 pacientes/dia, o que corresponde 20 ml de solução por paciente/dia.

Um dos produtos de maior eficácia para higienização das mãos, o álcool, tem como modo de ação a desnaturação e coagulação de proteínas, apresentando uma excelente atividade bactericida e fungicida. As formulações alcoólicas têm sido indicadas como produto de escolha para higienização das mãos se não houver sujeira visível nestas, e pelo fato de ser um produto de fácil disponibilidade em qualquer área do serviço de saúde⁶.

A baixa adesão à higienização constatada na presente pesquisa pode estar relacionada aos diferentes fatores já apontados em estudo realizado em um Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul, Brasil¹¹, sendo eles: serviços de saúde com recursos limitados,

superlotados, com inadequada ou nenhuma separação espacial entre camas, a estrutura física, que inclui as pias mal localizadas; o uso de luvas; Número de oportunidades observadas, número de ações realizadas por categoria profissional; falta de treinamento da equipe, maus hábitos, subestimação da importância da lavagem das mãos, falta de tempo, o que pode acarretar em um aumento significativo das taxas de infecções relacionadas à assistência à saúde.

A higienização das mãos, uma medida muito simples, continua sendo a principal medida para reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde e a disseminação da resistência microbiana, apesar disto, observa-se que esta prática ainda é muito negligenciada².

CONCLUSÃO

Monitorar as taxas de adesão dos profissionais de saúde às práticas de higienização das mãos pode ser considerada uma tarefa difícil e complexa. Vários estudos corroboram que as taxas de adesão à higienização das mãos continuam aquém do esperado, sendo considerado como prioridade o treinamento dos profissionais, focando a importância de uma prática simples, porém fundamental para a prevenção de infecções relacionadas à assistência a saúde¹⁰.

A equipe de enfermagem tem papel relevante no gerenciamento do consumo de insumos e dos custos pertinentes aos recursos materiais necessários para a prática de higienização das mãos. Além disso, o enfermeiro deve adotar estratégias que contribuam para minimizar e evitar o desperdício, implantar protocolos, realizar treinamentos, averiguar o desempenho da equipe relacionada a tal prática e almejar qualidade e eficiência do serviço prestado⁵.

Assim, estratégias devem ser planejadas e adotadas de forma que melhor atendam ao perfil da instituição e sua meta definida e conhecida por toda equipe multiprofissional para HM, considerando os componentes propostos pela OMS⁷.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para a criação de novas ações e medidas sanadoras do problema no centro obstétrico, visando à qualidade do serviço prestado e principalmente a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Organização Mundial da Saúde. Diretrizes da OMS sobre higienização das mãos na assistência à saúde (versão preliminar avançada): Resumo. Aliança Mundial para segurança do paciente. Mãos limpas são mãos mais seguras, 2005. [acesso 2017 Fev 23]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/higienizacao_oms/diretrizes.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma reflexão Teórica Aplicada a Prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa; 2013.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa; 2009.
4. OMS. Organização Mundial da Saúde. Guia Para Implementação: Um Guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Organização Mundial da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2008.
5. Garcia SD, Gil RB, Laus AM, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Taldivo MA. Gerenciamento de recursos materiais na prática da Higienização das Mãos. Revista de Enfermagem UFPE. 2013 Mai; 7(5): 1342-1348.
6. Kawagoe JY. Produtos utilizados na higienização das mãos. In: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA; 2009: 33-49.
7. Barbosa LR. Correlação entre métodos de mensuração da adesão a higienização das mãos em unidade de terapia intensiva neonatal. [tese]. São Paulo: 2010. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo/Pós-graduação em Saúde Pública; 2010.
8. Cervo AL, Bervian PA, Silva R. Metodologia científica. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2007.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2010.
10. Oliveira AC, Paula AO. Monitoração da adesão a higienização das mãos: uma revisão de literatura. Revista Acta Paulista de Enfermagem. 2011. 24 (3): 407-413.
11. Zottele C, Magnago TSBS, Dullius AIS, Kolankiewicz ACB, Ongaro JD. Hand hygiene compliance of healthcare professionals in an emergency department. Rev Esc Enferm USP. 2017; 51:e03242.

Recebido em: 15.12.2017
Aprovado em: 23.12.2017

Declaração de participação dos autores em virtude do número de autores além do permitido nas normas da revista.

Seguem as considerações quanto à contribuição individual de cada autor no manuscrito intitulado “Taxa de adesão à higienização das mãos no centro obstétrico de um hospital escola”. Declaramos que participamos suficientemente do trabalho para tornar pública nossa responsabilidade pelo seu conteúdo, conforme as descrições constantes abaixo.

Nome do autor	Descrição das contribuições de cada autor
Nesli Salete Tonini	Orientadora, autora do artigo.
Akie Fujii Neta	Autora, realizou coleta de dados.
Drieli Wawzeniak de Anchieta	Realizou coleta de dados nos períodos matutino e vespertino.
Djulia Camila Berwanger	Realizou coleta de dados nos períodos matutino e vespertino.
Renata Pereira de Oliveira	Realizou coleta de dados em horário noturno.
Maria Aparecida Richetti Andriolo	Realizou coleta de dados em horário noturno.