

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: A DIFÍCIL MUDANÇA DE HÁBITO

HAND HYGIENE: A HARD HABIT TO CHANGE.

¹FAGIOLI, MARA SANDRA.; ²SANTOS, JOVANACI CRISTINA JOSIANE.

¹ ²Departamento de Enfermagem - Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

A higienização das mãos é considerada uma das ações de mais importância para o controle de infecções cruzadas no ambiente hospitalar. No entanto a falta de adesão dos profissionais da área de saúde à prática dessa técnica é comprovada através de vários estudos científicos em diversas partes do mundo. Este estudo tem como objetivo a reflexão sobre os problemas acarretados pela não adesão pelos trabalhadores da saúde à técnica de higienização das mãos. Trata-se de uma pesquisa onde os dados foram coletados na literatura dos sites Lilacs, Scielo, Bireme, onde foram analisados trinta artigos e destes selecionados dezesseis. Com os dados analisados pode-se observar a baixa adesão dos profissionais de saúde a higienização das mãos. Notou-se que a maioria das infecções hospitalares é veiculada pelas mãos dos mesmos sendo necessária uma reflexão sobre a disseminação de infecção pelas mãos dos profissionais que fazem a assistência à saúde para diminuição das infecções cruzadas e o controle da infecção hospitalar. Conclui-se que é necessária maior sensibilização por parte dos funcionários da área da assistência de saúde quanto à importância da realização correta da técnica da higienização das mãos e da realização e sua frequência.

Palavras-chave: Lavagem das Mãos, Infecção Cruzada.

ABSTRACT

Hand hygiene is considered one of most important actions for the control of cross infection in hospitals. However the lack of adherence of health professionals to practice this technique is supported by several scientific studies in many parts of the world. This study aims the health worker reflection about the problems caused by non-adherence of hand hygiene technique. This is a research where the data were collected in the literature of the sites Lilacs, Scielo, BIREME, were analyzed thirty scientific articles, and selected sixteen of them. In the analyzed data can be observed the low uptake of health workers to hand hygiene, was noted that many hospital infections are bound by the hands of them, must been necessary a reflection about the spread of infection by hand of those professionals, whose make the health assistance, to put down the cross infection and the hospital infection control. Conclude that is necessary a greater awareness by the professionals of care about the correct realization of the hand hygiene technique, and it's frequency.

Keywords: Handwashing, Infection Crusade.

INTRODUÇÃO

De acordo com Kirchner (2010), a preocupação com a higienização das mãos iniciou-se no século XIX, quando surgiu a primeira evidência científica de que a limpeza das mãos poderia evitar a transmissão da febre puerperal, observou-se então a capacidade da pele de abrigar microorganismos e transferi-los de uma superfície a outra.

Segundo Félix (2009), as infecções hospitalares acontecem por diversas razões e existem muitos mecanismos que favorecem seu aparecimento. Um desses é a transmissão de microorganismos pelos profissionais da área de saúde, que atuam como vetores, direta ou indiretamente, na transmissão de microorganismos patogênicos a pacientes vulneráveis. Acredita-se que um terço dessas infecções possa ser evitado com medidas preventivas, e uma dessas medidas seria a higienização adequada das mãos.

As mãos dos profissionais de saúde são um veículo de microorganismos patogênicos e podem ser uma importante causa adicional de infecção. A boa higienização das mãos impede a transmissão de microorganismos provenientes do intestino, da boca, do nariz, da pele, dos pêlos e inclusive, de secreções de ferimentos (KIRCHNER, 2010).

O contato direto com as mãos se relaciona com todas as infecções pela facilidade de contaminação de patógenos, pelos profissionais de saúde, pela transmissão cruzada na rotina da assistência ao paciente (ROCHA, 2007).

A lavagem das mãos é uma das maneiras mais eficientes e econômicas para a prevenção de infecções e este fato é mundialmente conhecido. As mãos são os principais meios de transmissão de infecções hospitalares e estas devem ser higienizadas antes e após qualquer procedimento empregado na assistência do paciente (NEVES, 2006).

Quando os profissionais de saúde estiveram cursando alguma instituição de curso superior, tiveram como objeto de aprendizagem a prevenção e o controle da infecção e suas conseqüências e riscos, tanto para o profissional quanto para o paciente (TIPPE, 2003).

Segundo Cruz (2009), o termo “Higienização das Mãos” é genérico e se refere à ação de lavar as mãos com água e sabão comum, e anti-séptico ou fricção com álcool a 70%.

Os Programas de Controle de Infecção Hospitalar foram regulamentados pela Portaria do Ministério da Saúde número 2616, de 12 de maio de 1998. Em 1997, foi publicada, no Diário Oficial da União, a lei número 9431/97, que em seu 1º fala da obrigatoriedade dos hospitais de manterem um Programa de Infecções Hospitalares e no artigo 2º preconiza a criação de Comissão de Controle de Infecções Hospitalares para execução deste controle, (BRASIL 2008).

O manual de isolamento e precauções no que diz Garner (1996), do Centro de Controle de Doenças de Atlanta (CDC) e do Aconselhamento para as Práticas de Controle de Infecções Hospitalares (HICPAC) recomenda a lavagem das mãos entre contatos com pacientes, após contato com sangue, secreções corporais, excreções, secreções, equipamentos ou artigos que possam estar contaminados, imediatamente após a retirada de luvas e entre atividades com o mesmo paciente, para evitar a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.

Apesar do tema antigo e constante nos textos de estudos científicos fica evidenciada a importância da prevenção e controle das infecções. Sempre há novos direcionamentos e novos manuais desenvolvidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2007).

Segundo Santos (2002), diversas são as publicações científicas que demonstram a correlação entre a higienização das mãos e a redução na transmissão de infecções. Estudos bem conduzidos tem demonstrado a importância da implementação de práticas de higienização das mãos na redução das taxas de infecções e a maioria dos especialistas em controle de infecções concorda que a higienização das mãos é o meio mais simples e eficaz de prevenir a transmissão de microorganismos no ambiente assistencial.

Conforme Tipple (2003), nos últimos anos, mais especificamente depois do surgimento da AIDS, a literatura especializada em controle de infecção vem abordando, incansavelmente, a necessidade da conscientização dos profissionais da área de saúde, o que resultaria em mudança de comportamento para uma prática efetiva de medidas preventivas, essa mudança no comportamento coletivo

não corresponde à expectativa. Sinalizando assim a necessidade de se trabalhar o tema junto ao profissional da saúde a fim de se efetivar essa técnica como medida preventiva para a infecção hospitalar (MARTINI, 2004).

Conforme todos os artigos aqui citados tiveram a iniciativa de verificar, a adesão da técnica de higienização das mãos e uma mudança de hábito muito difícil de implantar. Mesmo os profissionais da saúde tendo conhecimento científico sobre o assunto abordado, continuam falhando nessa técnica muito importante para a prevenção da infecção hospitalar.

Este estudo tem como objetivo o levantamento sobre a adesão dos profissionais de saúde a higienização das mãos, com o intuito de causar uma sensibilização e conscientização por parte da equipe de saúde e a reflexão sobre essa falha nas higienizações e sua importância na realização contínua e correta.

METODOLOGIA

É uma pesquisa de revisão na literatura onde a coleta de dados foi realizada através de artigos científicos levantados nos sites Scielo, Bireme, Lilacs, Ministério da Saúde e ANVISA.

Foi realizada uma revisão na literatura, que visa explicar a não adesão dos profissionais de saúde a técnica de higienização das mãos. A pesquisa foi realizada por via eletrônica, através de consultas em resumos científicos. Os artigos selecionados atenderam os seguintes critérios de seleção: higienização das mãos e infecção hospitalar.

Após esta etapa foi realizada a leitura dos resumos foram analisados e selecionados os estudos de interesse para essa pesquisa.

Assim após análise de trinta artigos, e exclusão de quatorze que não atenderam aos critérios de inclusão, selecionou-se os artigos trabalhados.

Este estudo embasou-se, as seguintes categorias temáticas: Higienização das mãos e a adesão dos profissionais quanto à higienização das mãos, infecção hospitalar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um estudo realizado por Félix (2009), um total de 58,6% dos alunos utilizou papel toalha para fechar a torneira. O Ministério da Saúde e o CDC dos EUA recomendam a utilização do papel toalha em que se enxugou às mãos, como barreira para o fechamento da torneira, evitando assim a contaminação das mãos.

Segundo Mendonça (2003), em uma UTI avaliou a adesão dos profissionais da área de saúde da técnica de lavagem das mãos. Em um primeiro momento os profissionais foram observados e verificou-se que apenas 5% dos profissionais fecharam a torneira sem contaminar suas mãos, em um total de 525 observações. Em momento posterior foram realizados programas educacionais e constatou-se que a taxa de profissionais que não contaminaram suas mãos foi elevada a 100% em um total de 355 observações.

Conforme estudo realizado por Martinez (2008), em uma UTI Neo Natal Universitária em Santos (SP), teve-se o objetivo de avaliar a técnica de lavagem das mãos pelos profissionais de saúde e visitantes, foram realizadas 43 observações. Entre as pessoas analisadas, seis (14%) eram médicos, 26 (60%) da equipe de enfermagem, três (7%) técnicos de laboratórios e raios-X e oito (19%) acompanhantes de pacientes. Dentre os observados, 24 (56%) lavaram as mãos antes de entrar na unidade, sendo a lavagem observada na maior parte no horário da manhã (75%) do que à tarde (39%). A técnica correta não foi observada nenhuma das vezes.

Segundo Rocha (2007), realizou uma pesquisa com as culturas das mãos dos profissionais de saúde, constatou-se que a contaminação das mãos com danos na pele foi maior em relação com os que estavam com as mãos sadias, verificando assim maior número de *S. haemolyticus* e de *S. aureus* e bacilos Gram negativos resistentes ao antibiótico, mostrando assim que a higiene só foi eficiente no grupo de estudantes da área de saúde.

Todos os artigos analisados se referem à higienização das mãos como a principal medida e mais econômica para a prevenção da infecção hospitalar, e há uma grande preocupação por parte dos pesquisadores que se interessam pelo avanço da prevenção na área da infecção hospitalar.

Os artigos escolhidos destacam principalmente as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), UTIs neonatais, os estudantes de enfermagem, profissionais da saúde. Ressalta-se que essas pesquisas são resultantes, conforme descrição dos autores, da relação da má higienização das mãos com a infecção hospitalar.

Os conceitos de higiene ambiental são atribuídos a Florence Nightingale, enfermeira que se consagrou pela dedicação aos doentes na Guerra da Criméia, ainda no século XIX. Ela observou que pacientes evoluíam melhor em ambientes limpos, arejados, onde incidia luz solar e se fossem separados espacialmente de acordo com o tipo de doença (CIH, 2011).

Semmelweis, que deu origem a clássica, mas ainda atual em efetividade, recomendação sobre a lavagem de mãos para a prevenção de infecções.

Podemos observar que o assunto sobre infecção hospitalar anda cada vez mais preocupante, no Ministério da Saúde. A última estimativa realizada foi em 1995, como podemos avaliar que anda falho o controle da infecção, pois ainda hoje existem hospitais que não tem CCIH e que não notificam quando ocorre uma infecção hospitalar.

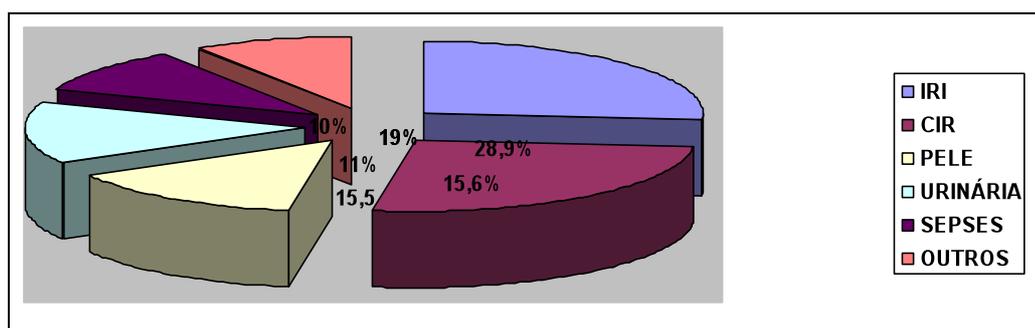


Figura 1. Índice de Infecção Hospitalar postado no site Controle Infecção Hospitalar 2011.
Fonte: www.cih.com.br

No Brasil, o único estudo oficial sobre taxas de infecções nos hospitais brasileiros é limitado. Apesar das limitações de amostra (99 hospitais) e outros aspectos relacionados à coleta de dados é o único estudo nacional recente. Neste estudo, as infecções respiratórias inferiores correspondiam a 28,9%, cirúrgicas

15,6%, pele 15,5%, urinárias 11% e sepses 10%. Outras infecções apareceram em 19% das ocorrências.

Infecção hospitalar (TIH), Doentes com infecção hospitalar (TDIH).

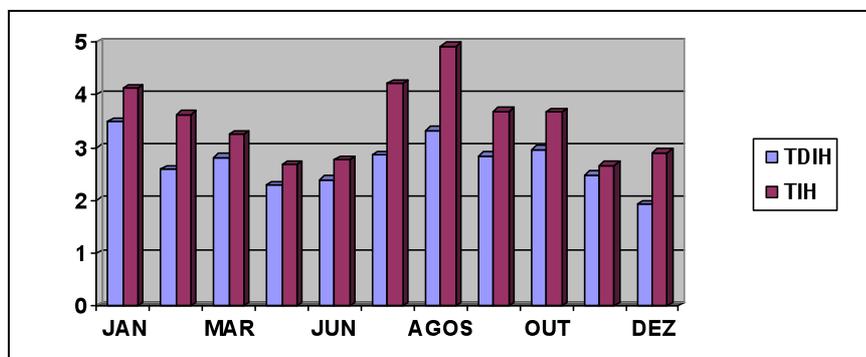


Figura 2. Índice de Infecção Hospitalar na Instituição Joana Gusmão 2011.

Fonte: Secretaria do Estado de Santa Catarina 2010.

Podemos citar como exemplo este gráfico, de como a infecção hospitalar atinge as instituições hospitalares, mesmo com todas as preocupações e medidas preventivas, esse é um relatório epidemiológico apresentado para o ano de 2010.

Conforme abordado nos artigos científicos a adesão dos profissionais de saúde para a técnica higienização das mãos continua falha, mesmo com todo o conhecimento teórico e científico.

A necessidade da higienização das mãos é reconhecida também pelo Governo brasileiro, que incluiu recomendações para essa prática no Anexo IV da Portaria 2616/98 do Ministério da Saúde, que informa sobre o Programa de Controle de Infecção Hospitalar nos estabelecimentos de assistência à saúde.

O comportamento humano é fundamental no contexto da higienização das mãos. Segundo estudos feitos por Kretzer e Larson (1998), revisaram teorias comportamentais e sua aplicabilidade a partir da percepção dos riscos, atitudes, expectativas, opiniões e normas, intenção e processo de mudança dos profissionais da saúde, tiveram a conclusão que é importante a associação de estratégias de comportamento humano e do contexto organizacional para atingir significativas e duradouras mudanças na prática da técnica da higienização das mãos.

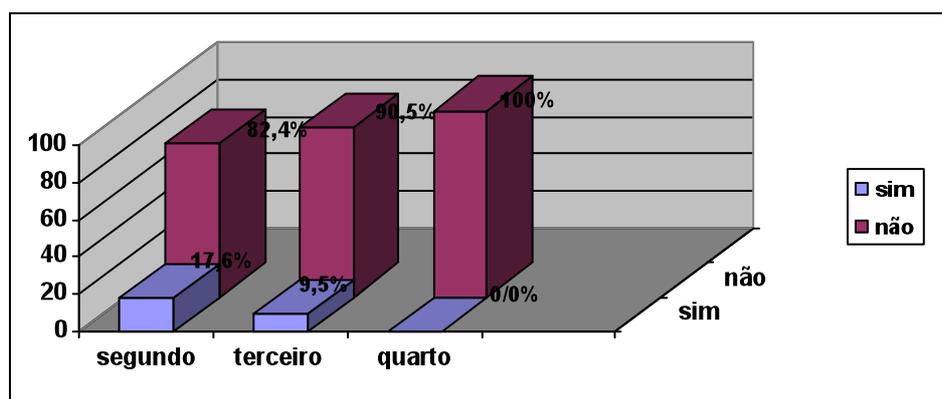


Figura 3. Índice de adesão a técnica de Higienização das Mãos por graduandos de Enfermagem. Fonte: Félix e Miyadahira (2009).

Resultados obtidos no estudo científico com estudantes de enfermagem, o qual foi constatado em que o segundo e terceiro ano aderiram à higienização das mãos, já o quarto ano não realizava a prática da técnica. Segundo Felix e Miyadahira (2009), isso pode ter ocorrido devido o último ano, o qual a convivência com os profissionais atuantes na área da saúde, como já pesquisado, pode ter ocorrido uma influência pelo comportamento organizacional.

No estudo de Yaeko (2004), o uso de álcool na formulação gel e líquida, mesmo reduzindo os microorganismos inoculados na pele de mãos sujas com matérias orgânicas, não se exclui a higiene das mãos com água e sabão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lavagem das mãos deve ser um hábito dentre os profissionais de saúde e a adesão dessa prática é essencial para o controle da infecção hospitalar.

Conforme pesquisa realizada, tendo como o resultado, pode-se notar que não há adesão da técnica por parte da equipe de saúde, como os enfermeiros, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e médicos, apesar de haver várias campanhas sendo comprovada cientificamente a eficácia da higienização das mãos para controle da infecção hospitalar.

As mãos dos profissionais de saúde continuam sendo a fonte mais freqüente de contaminação e disseminação da infecção, necessitando de intervenções para que a técnica de higienização das mãos seja devidamente realizada.

Embora seja um assunto muito debatido e estudado em eventos científicos, os resultados reafirmam a necessidade de reflexão frente à higienização das mãos pela equipe de saúde. Os estudos bibliográficos revelam que os profissionais da área da saúde (enfermeiros, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e médicos) não realizam a técnica e quando o fazem, o realizam inadequadamente.

Com este estudo espera-se cooperar para a produção de um conhecimento que possibilite o desenvolvimento de práticas reflexivas e capaz de subsidiar uma maior compreensão e adesão á técnica de higienização das mãos, além de construir um conhecimento compartilhado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Segurança do Paciente, Higienização das mãos, Ministério da Saúde (2011). Acesso 26/10/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2616 de 12 de maio de 1998. **Normas para o programa de controle de infecção hospitalar**. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 1998. Acesso 20/08/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lavar as Mãos**: Informações para Profissionais de Saúde. Brasília; 2011. Acesso 07/09/2011.

CRUZ, E.D. A; et al; Higienização de mãos: 20 anos de divergências entre a prática e o idealizado, **Ciência y Enfermeria XV** n.1, p. 33-38, 2009.

FELIX, C.C. P; MIYADAHIRA, A.M.K; Avaliação da Técnica de Lavagem das Mãos executada por alunos do Curso de Graduação em Enfermagem.**Rev.Esc.Enfermagem**, São Paulo v.43, n.1, p.139-45. USP 2009.

LARSON, E; Kretzer EK. Compliance with handwashing and barrier precautions. **J Hosp Infect**.v.30, n.1 p.88-106, 1995.

LARSON, E; *et al*. Changes in bacterial flora associated with skin damage on hands of health care personnel. **Am J Infect Control** v.26, n.5, p.13-21, 1998.

LACERDA, Rúbia Aparecida. Produção Científica Nacional sobre Infecção Hospitalar e a Contribuição da Enfermagem: ontem, hoje e perspectivas. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, jan. 2002.

GARNER JS, Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for isolation precautions in hospitais. **Infect Control Hosp Epidemiol** v.17, p. 53-80, and **Am J Infect Control** v. 24, p. 24-52, 1996.

MARTINEZ, Mariana Reclusa; CAMPOS, Luiz Alexandre A. F.; NOGUEIRA, Paulo Cesar K. Adesão à Técnica de Lavagem das Mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Paul. Pediatr.** São Paulo, v. 27, n. 2, June 2009.

MENDONÇA, A.P; et al; Lavagem das mãos: Adesão dos Profissionais de Saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Acta Scientiarum Health Scienc.** V. 25, n. 2, p.147-53. 2003.

MARTINI, A.C. **Lavagem das Mãos no Olhar dos Trabalhadores de Enfermagem.** v. 1, p.1-117. Porto Alegre, 2004.

NEVES, Z.P. C; et al; Higienização das Mãos: O Impacto de Estratégias de Incentivo à Adesão entre Profissionais de Saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neo Natal; **Rev. Latino-am Enfermagem;** v.14, n.4 , agosto 2006.

Portaria No. 2.616 de 12 de maio de 1998 do Ministério da Saúde. Acesso 07/09/2011.

Programa nacional de Controle de Infecção Hospitalar, www.anvisa.gov.br,set 2011. Acesso 07/09/2011.

ROCHA, L.A; **Microbiota das Mãos de Enfermeiras, Estudantes Universitários e Técnicos de Laboratório Associada a Lavagem Higiénica.** v.2, p.64, 2007.

SÃO PAULO (cidade). **Secretaria Municipal de Saúde.** Cuidado com as Mãos como Meio de Prevenção e Controle de Infecção: manual [texto da internet]. São Paulo; 2006. [citado2011, maio 10].Disponível em: <http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/cefor/0010>.

SANTOS, A.A.M; **Higienização das Mãos no Controle das Infecções em Serviço de Saúde.** v.4, n.15, abril-junho, 2002.

Secretaria do Estado de Santa Catarina,**Hospital Infantil Joana de Gusmão,** Serviço de Controle de Infecção Hospitalar,2010.

TIPPLE, A.F.V ; et al; O Ensino do Controle de Infecção: Um Ensaio Teórico e Prático.**Rev.Latino-am Enfermagem.** v. 11, n.2 , p. 245-50, março 2003.

KIRCHNER, K; Correa, S.S; Lavagem das Mãos: A Prática de Bons Hábitos; **Faculdade Metropolitana de Blumenau- FAMEBLU,** Biomedicina/Análises Clínicas(BIM-24)- Coleta e Controle de Qualidade (2010).

YAEKO, J; **Higiene das Mãos:** Comparação da Eficácia Antimicrobiana do Álcool-Formulação Gel e Líquida nas Mãos com Matéria Orgânica. p.132, São Paulo (2004).

