

## **ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA**

### **ADHERENCE OF HEALTH PROFESSIONALS TO HAND HYGIENIZATION DURING THE PERIOD OF PANDEMIC.**

Leticia Piaba dos Santos (Acadêmico do curso de enfermagem)

Carla Roberta Silva Souza Antônio (Docente orientador no Centro Universitário do Vale do Araguaia) –  
leticiapiaba@outlook.com

Palavras-chave: Enfermagem; Infecções; Limpeza.

#### **1. Introdução**

A higienização das mãos base – se na fricção manual de toda a sua superfície, punho e dedos, durante aproximadamente trinta segundo. Seu principal objetivo é a remoção da maior quantidade da microbiota transitória e de alguns da residente, além de células descamativa, suor, sujidade e oleosidade, é considerada uma medida eficaz na prevenção de infecções cuja aquisição está relacionada a um procedimento assistencial ou à hospitalização, como pneumonias hospitalares, infecções do trato urinário associadas a cateter, diarreias e surtos de infecções virais. Devido a longa jornada de trabalho e grande quantidade de atividades a serem realizada, é comum observar os profissionais executa a técnica da lavagem das mãos de forma rápida e distraída, podendo assim aumentar os casos de infecção. (GAUER et al, 2017)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 1,4 milhões de pessoas no mundo sofrem de complicações devido infecções relacionadas à assistência à saúde. Em países desenvolvidos, estima – se que 5 a 10% dos doentes admitidos em hospitais adquirem uma infecção que não estava presente no momento da admissão. A higienização das mãos está fortemente relacionada com o controle dos casos de infecções hospitalares, tendo em vista que cerca de 70% dos profissionais de saúde e 50% das equipes que atuam em cirurgias não realiza corretamente a higienização das mãos. (OMS, 2005)

Com o intuito de implementar de forma eficaz a prática de higienização das mãos, OMS, tem se dedicado na elaboração de diretrizes e estratégias, como por exemplo a “Estratégia Multimodal para a Melhoria da Higienização das Mãos. Essa estratégia incentiva os profissionais atuante na assistência hospitalar a higienizarem suas mãos em cinco momentos (M): M1, antes do contato com o paciente; M2, antes da realização de procedimento asséptico; M3, após risco de exposição a fluidos corporais; M4, após o contato com o paciente; M5, após contato com áreas próximas ao paciente.” (KOZERSKI, 2017)

Em dezembro de 2019, início – se um surto de pneumonia em Wuhan na China, as primeiras pessoas a desenvolverem os sintomas respiratórios tiveram contato com o mercado local, onde se comercializava frutos do mar, animais vivos e mortos. Então começou a pesquisar a origem da pneumonia desconhecida, os resultados trouxeram como diagnóstico um novo coronavírus, tendo como principal hospedeiro o morcego. Desta forma, o coronavírus possui como agente etiológico um RNA viral da ordem Nidovirales, sendo os vírus do SARS-CoV e MERS-Co. Classificado como vírus de alto potencial de infecção. (SILVA et al, 2020).

Diante disso, acredita – se que os principais meios de transmissão são a forma direta, através de tosse e espirros, a transmissão por contato com superfícies contaminadas e a transmissão indireta relacionada com fluido corporais e saliva. (FRANCO et al, 2020). A lavagem das mãos com água e sabão, e uso de álcool em gel, tornou- se indispensável, visto que as mãos pode ser um meio de contaminação, devido o contato constante com superfícies contaminadas, e fluido corporais, como secreções do espirro. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA, 2020).

O objetivo deste estudo é analisar adesão à higienização das mãos realizada pelos profissionais de saúde durante o período de pandemia do novo corona vírus, além de evidenciar a importância desta prática na prevenção de outras infecções, possibilitando assim, identificar o período em que os profissionais realiza a lavagem das mãos, e conseqüentemente avaliar o conhecimento da equipe referente ao assunto.

## **2. Metodologia**

Tratou – se de um estudo quantitativo e qualitativo onde realizou a aplicação de questionário de perguntas fechada e aberta com objetivo de examinar o conhecimento dos profissionais relacionado a higienização das mãos em uma instituição de saúde pública no interior do Mato Grosso. Como critério de inclusão abrangeu o envolvimento de enfermeiros atuante no setor de internação, unidade de terapia intensiva direcionada ao tratamento do COVID-19, e como critério de exclusão não participou aqueles que não condiz com o proposto. Este estudo se desenvolveu respaldado na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Vale ressaltar que todos os envolvidos no estudo irão assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) permitindo a participação na pesquisa e divulgação dos dados obtidos. Esta pesquisa possui riscos de erro na análise das amostras, havendo a possibilidade de ocorrer falha do examinador ao avaliar a coleta de dados. A tabulação dos dados coletados e formulação de

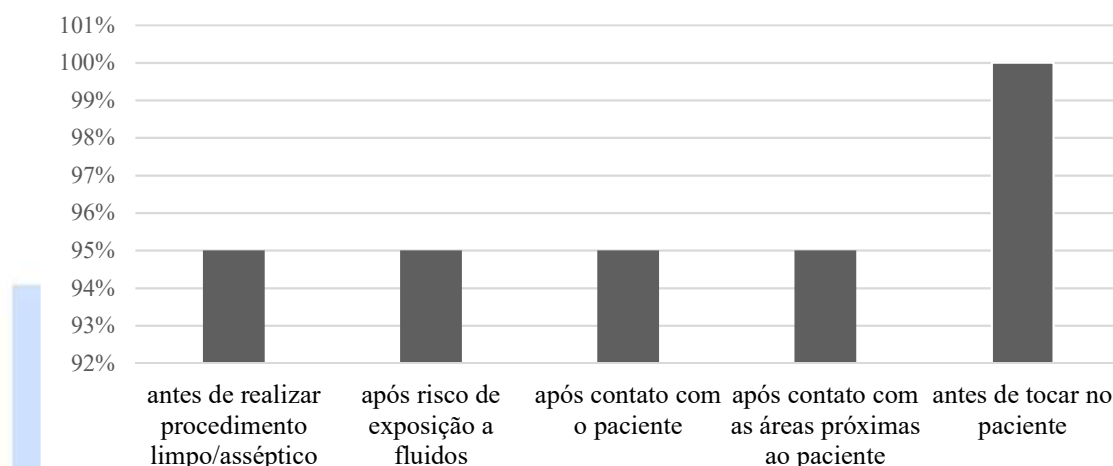
gráficos ocorreu através do Excel, sendo realizados a partir das respostas dos participantes para melhor representação dos resultados obtidos.

### 3. Resultados

De modo a compreender os valores de adesão à prática de higienização das mãos, questionamos em que momentos específicos realizam tal ato (Gráfico 2). Com maior frequência, os integrantes destacaram a necessidade de higienizar as mãos antes de tocar no paciente (100%), e as demais alternativas como, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após risco de exposição a fluidos, após contato com o paciente, após contato com as áreas próximas ao paciente, tiveram a relevância de 95 %.

**Gráfico 2** – Adesão à higienização das mãos pelos enfermeiros, segundo os momentos cinco momentos preconizado pela OMS

Momentos Indicados para a Higienização das mãos



Quanto à escolha da conduta e insumo para higienização das mãos pelos profissionais, revela – se que 12 ações são preferíveis a utilização de água e sabonete comum, em 6 ações houve o uso de clorexidina, já o uso de álcool em gel se apresentou em 3 ações, e uma ação com o álcool líquido. De acordo com a tabela 2.

**Tabela 2** – Tipos de insumos utilizados na higiene das mãos, e a taxa de adesão dos enfermeiros

Insumos	Taxa de adesão	Percentual
Sabonete comum	12	55%
Clorexidina	6	27%
Álcool em gel	3	14%
Álcool líquido	1	5%

#### 4. Considerações finais

O enfermeiro assistencial a saúde tem como ferramenta principal de trabalho as mãos, portanto torna – se de suma importância o conhecimento de biossegurança relacionada a prevenção de infecções cruzada, mais precisamente a higienização das mãos. Esta pesquisa avaliou o amplo conhecimento desses profissionais relacionado aos cinco momentos para a higiene das mãos preconizados pela OMS, notam – se um bom entendimento da equipe sobre esse assunto. Observou – se também, uma certa resistência no uso das soluções alcoólicas, dando preferência ao uso de água e sabonete comum para a higiene das mãos durante a assistência à saúde, essa discrepância pode ser justificada pelo fator cultural na qual se acredita que as substâncias alcoólicas não tem eficácia na ação antibacteriana, os profissionais relatam que a água e o sabonete comum deixa uma sensação de limpo, outro desafio está relacionado com a falta de estímulos por parte das instituições e de insumos, além da falta de conhecimento no momento em que se pode utilizar o álcool em gel ou líquido.

Desse modo, é necessário intervenções educacionais constantes, como capacitações dos profissionais, objetivando assim que as práticas de higienização das mãos se tornem rotineira e não uma ação pautada apenas em manuais e protocolos institucionais. O fornecimento de insumos, de infraestrutura adequada, incentivos de higiene das mãos, feedback do percentual de adesão desta prática mensalmente, é fundamental, visto que avalia constantemente o conhecimento da equipe perante a esta prática.

#### 5. Referências bibliográficas

FRANCO, A. G., et al., Importance of the dentist's conduct regarding the containment and prevention of Covid-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, 8 Apr. 2020. Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/86>, Acesso em: 29 set. 20

GAUER, Daiana; SILVA, GK da. Análise qualitativa e quantitativa da microbiota das mãos dos funcionários de um posto de saúde. **RBAC**, Lajeado (RS), v. 49, n. 2, p. 206-212, 2017.

KOZERSKI, Dalila. **Adesão à higienização das mãos em um hospital universitário: o efeito Hawthorne**. 2017. 51p. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Maringá. Maringá 2017. Disponível em: <http://repositorio.uem.br:8080/jspui/handle/1/1999>. Acesso em: 29 set. 20.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Diretrizes da OMS sobre higienização das mãos a Assistência à Saúde (Versão Preliminar Avançada): Resumo 2005**. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/diretrize-as-omshigienizacaomaos-versaoprelim-avancada> acessado em 04/07/2020 às 15:14.

SILVA, A. C. R.; JESUS, T. S.; SANTOS, S. S.; SANTOS, G. J.; RODRIGUES, W. P.. Covid-19, o novo coronavírus: um alerta emergencial para as principais estratégias de prevenção da saúde pública. Scire Salutis, v.10, n.2, p.26-34, 2020. Disponível em: <http://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/4032>. Acesso em: 29 set. 20.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA, **Orientações da OMS para prevenção da COVID-19**. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/covid-19-oms/> acessado em 06/07/2020 às 20:47.



**REI**

**ISSN 1984-431X**