

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

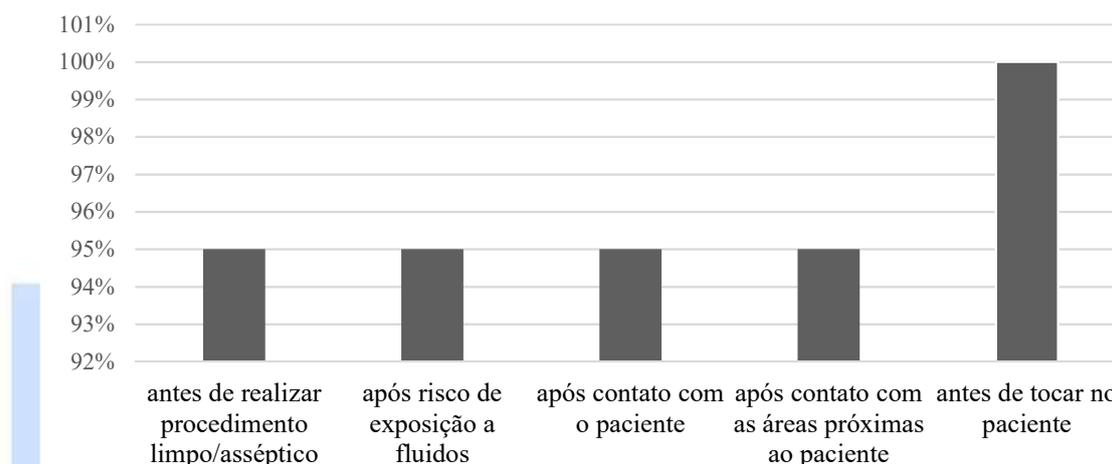
gráficos ocorreu através do Excel, sendo realizados a partir das respostas dos participantes para melhor representação dos resultados obtidos.

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-omshigienizacaoaos-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