

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**GABRIELA DE ALMEIDA COSTA**

**LAVAGEM DAS MÃOS: Uma revisão de literatura acerca dos fatores limitantes à adesão à higienização das mãos pela equipe multiprofissional de saúde.**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**GABRIELA DE ALMEIDA COSTA**

**LAVAGEM DAS MÃOS: Uma revisão de literatura acerca dos fatores limitantes à adesão à higienização das mãos pela equipe multiprofissional de saúde**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem– Saúde Materna, Neonatal e do Lactante do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Danielle Monteiro Vilela Dias**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado de autoria do aluno **LAVAGEM DAS MÃOS: Uma revisão de literatura acerca dos fatores limitantes à adesão à higienização das mãos pela equipe multiprofissional de saúde** de autoria da aluna **Gabriela A. Costa** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactante.

---

**Profa. MS. Danielle Monteiro V. Dias**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
**2014**

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>01</b>
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>03</b>
<b>3. MÉTODO .....</b>	<b>05</b>
<b>4. RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>06</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>08</b>
<b>6. REFERENCIAS .....</b>	<b>09</b>

## RESUMO

**Introdução:** A higienização das mãos (HM) se tornou uma estratégia oficial de controle de infecção hospitalar. Apesar de vários protocolos e medidas realizadas pelos órgãos competentes ainda não se consegue resultar em uma mudança de comportamento quanto à higienização das mãos, a consequência disto é a pouca ou nenhuma adesão a esta prática como forma de combate à infecção hospitalar. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica para trazer uma reflexão sobre as motivações que ocasionam a falta de adesão quanto à higienização eficaz das mãos pela equipe multiprofissional de saúde, **Metodologia:** As pesquisas foram feitas junto à base de dados eletrônicos disponíveis, Scielo, LILACS, MEDLINE e BVS, incluindo também os manuais do Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2014. Foram encontrados 23 artigos, e selecionados 6 artigos, sendo organizados constando dados de identificação dos artigos e subdivididos conforme os fatores limitantes para a adesão da higienização das mãos que mais apareceram. **Resultados:** 90% dos trabalhos registraram em algum grau a existência de um paradoxo entre conhecimento e comportamento sobre a higiene das mãos. 50% dos artigos mencionam falhas nas metodologias utilizadas nas práticas de educação continuada. **Considerações finais:** O tema é relevante, e todos os profissionais têm conhecimento da técnica e da importância, porém o sucesso requer participação e consciência dos mesmos, e assim com a ajuda da educação continuada prestada a toda equipe, poderemos melhorar e mudar o cuidado de todos os profissionais.

## 1. INTRODUÇÃO

Desde o século XIX, experimentos científicos corroboraram a idéia de que a pele funciona como um vetor de microrganismos e que os transmitem de uma superfície à outra através de contato direto e indireto (FAGIOLI & SANTOS, 2003.). Desde então, a higienização das mãos (HM) se tornou uma estratégia oficial de controle de infecção hospitalar uma vez que o aumento da incidência de infecção neste ambiente esteve relacionado a uma ineficiente higienização das mãos. Conforme Romão e Mendonça et al., 2003, a lavagem das mãos surge como a medida mais simples e mais importante de prevenção contra infecções nosocomiais.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) por meio da Aliança Mundial para a segurança do paciente preparou estratégias e diretrizes para a implantação de medidas visando a adesão à prática de lavagem das mãos (BRASIL, 2007).

No Brasil a Agencia Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA) recomenda que todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde e que atuam na manipulação de medicamentos, alimentos, material estéril e contaminado devem lavar as mãos ao manterem contato direto e indireto com os pacientes.

Conforme a ANVISA, as taxas de infecção e resistência microbiana são maiores em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) devido a fatores como maior volume de trabalho, presença de pacientes graves, tempo de internação prolongados, maior número de procedimentos invasivos e maior uso de antibióticos. Com isto torna-se imprescindível a lavagem das mãos. PRADO et al., (2012) acrescentam que estes fatores somados a tratamento com drogas imunossupressoras aumentam o risco de adquirir infecções em cinco a dez vezes.

Desde 1998, todos os hospitais brasileiros são obrigados a constituírem uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar que deve elaborar um Programa de Controle de Infecções definido como um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente (ANVISA, 2000).

No entanto, as atividades de educação continuada ainda não conseguem resultar em uma mudança de comportamento quanto à higienização das mãos. A consequência disto é a pouca ou nenhuma adesão a esta prática como forma de combate à Infecção hospitalar. Observa-se uma

dicotomia entre o conhecimento da importância da higienização das mãos para o controle de infecções nosocomiais e a discreta adesão pelos profissionais de saúde. De acordo com Mendonça et al., (2003), mesmo com a constatação consistente do valor da higienização das mãos na prevenção da transmissão de doenças, profissionais de saúde continuam ignorando o valor deste gesto tão simples.

Neste sentido, o trabalho tem como objetivo trazer uma reflexão sobre as motivações que ocasionam a falta de adesão quanto à higienização eficaz das mãos pela equipe multiprofissional de saúde, e pretende apontar especificamente fatores limitantes que produzem tal déficit de comportamento.

A relevância deste trabalho reside no fato de que os resultados servirão como instrumento de conscientização e sensibilização quanto ao lançamento de estratégias eficazes que envolvam os profissionais de saúde em campanhas educativas de higienização das mãos uma vez que este vem sendo um dos maiores desafios das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A pele possui dois tipos de flora: a residente e a transitória. Na flora residente, encontram-se microrganismos estáveis e viáveis que se multiplicam e são facilmente removíveis com a lavagem utilizando sabão com anti-sépticos. A maior parte se concentra em torno das unhas e 10% a 20% se encontram nas fendas das mãos e no interior de folículos pilosos de mais difícil remoção. Contudo é a flora transitória a principal responsável pelas infecções hospitalares (IH). Localizam-se junto à gorduras e sujidades mas que também são facilmente removíveis através da limpeza com água e sabão (SILVESTRIN et al., 2007)

Conforme MARANGONI; SANTOS; GONÇALVES (2009), os microrganismos da flora normal dos humanos são oportunistas sendo, portanto nocivos para pacientes hospitalizados. Os organismos oportunistas não causam infecção em pessoas saudáveis, mas são nocivos a pacientes imunossuprimidos.

Na literatura (ANVISA 2000; SILVESTRIN et al., 2007; SANTOS & GONÇALVES 2009; PRADO et al., 2012; MENDONÇA et al., 2003) caracteriza as infecções nosocomiais como problema de saúde pública e aponta a higienização das mãos como principal estratégia ao enfrentamento deste problema. No Brasil, vigora atualmente a Portaria 2616/1998 do Ministério da Saúde que preconiza a lavagem das mãos como ação mais importante para a prevenção e controle das IH e determina que sejam empregadas medidas e recursos com o objetivo de incorporar a prática da lavagem das mãos em todos os níveis da assistência hospitalar.

No entanto a adesão à lavagem das mãos integra o principal desafio para as CCIH por conta da pouca adesão dos profissionais de saúde. Mendonça, 2003, em seu trabalho sobre a adesão de profissionais à lavagem das mãos considera que apesar de todas as evidências mostrarem a importância das mãos na cadeia de transmissão de infecções hospitalares e os efeitos dos procedimentos de higienização na diminuição das taxas de infecção, muitos profissionais têm uma atitude passiva diante do problema enquanto os serviços adotam formas pouco originais e criativas para envolver os profissionais.

NEVES et al., 2006 acrescenta que a aprendizagem deve ser relevante para o sujeito, necessitando, inclusive de seu envolvimento com ideias, sentimentos, aspectos culturais de cada

sociedade a fim de que ela se torne uma prática cultural. Quanto mais significativa, maior será o impacto, tornando-se instrumento necessário à transformação da prática cotidiana.

Nos ambientes de Unidades de Terapia Intensiva, o controle de infecção torna o desafio da adesão à lavagem das mãos ainda maior para proteção de pacientes e profissionais. Prado et al., 2012, explica que este é um ambiente de maior vulnerabilidade por conta da grande quantidade de procedimentos invasivos, cirurgias complexas, uso de imunossupressores e a grande manipulação pela equipe de saúde e a interação com os fômites. Portanto é um ambiente que necessita de uma conscientização da equipe para tal cuidado.

### 3. MÉTODO

O trabalho apresentado trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura que é a base que sustenta qualquer pesquisa científica fazendo referência a trabalhos anteriormente publicados, evidenciando a evolução do assunto.

Assim, inicialmente foi realizada uma busca sobre a produção do conhecimento referente à adesão da equipe multiprofissional na lavagem das mãos, referida em periódicos nacionais, através da revisão de literatura sobre o tema.

Todas as pesquisas foram feitas junto à base de dados eletrônicos disponíveis, Scielo, LILACS, MEDLINE e BVS, incluindo também os manuais do Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2014.

Na busca inicial foram considerados os títulos e os resumos dos artigos para a seleção ampla de prováveis trabalhos de interesse, sendo destacados os resumos (dos artigos que não tinham texto acessível) e os textos completos dos artigos, utilizando-se como palavras chave os termos lavagem das mãos, higienização das mãos, equipe multiprofissional e adesão.

Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos que abordavam a adesão dos profissionais à lavagem das mãos, artigos nacionais (objetivando aproximar a discussão ao nosso contexto), artigos na íntegra e publicada entre 2000 e 2014. Assim, foram encontrados 23 artigos referentes à adesão da equipe a higienização das mãos, sendo excluídos aqueles que não atendiam aos critérios estabelecidos.

Ao final, foram selecionados 6 artigos, sendo organizados, constando dados de identificação dos artigos e subdivididos conforme os fatores limitantes para a adesão da higienização das mãos que mais apareceram. Os resultados foram apresentados em valores percentuais.

## 4. RESULTADO E ANÁLISE

### 4.1 Fatores limitantes para a adesão à lavagem das mãos

Dentre todos os artigos pesquisados, 21 artigos registraram em algum grau a existência de um paradoxo entre conhecimento e comportamento sobre a higiene das mãos, isto é, percebeu-se que há profissionais que conhecem técnica de lavagem das mãos e têm conhecimentos satisfatórios sobre os mecanismos de transmissão de patógenos através da pele, mas não conseguem executar a prática com eficiência. No trabalho de SILVESTRIN et al., 2007, a maioria dos profissionais assinalou respostas corretas no formulário que testava o conhecimento sobre a técnica de lavagem das mãos. Contudo, a observação da prática verificou-se que 13% deixaram de higienizar as unhas nas quais se concentram a maioria dos microrganismos e 28% deixaram de retirar os adornos durante a lavagem o que permite a continuidade da flora residente e a dispersão de patógenos.

Pudemos observar que 12 artigos, mencionam falhas nas metodologias utilizadas nas práticas de educação continuada. Neves et al., 2006 consideram que o uso de práticas tradicionais de ensino, utilizadas nos programas de educação continuada, quase sempre associadas à impressão de punições, não consegue atingir de maneira eficaz o receptor, prejudicando o resultado final. Dessa forma, estratégias diferentes que envolvam o receptor como construtor de seu próprio conhecimento profissional, conscientizam-o, para mudança de comportamento.

Na pesquisa de MENDONÇA et al., 2003, houve uma adesão de 100% para o hábito da HM dentre a equipe multidisciplinar, embora a maioria tenha utilizado técnica incorreta. No entanto, vale ressaltar que na unidade na qual foi realizada a pesquisa, a Comissão de Controle de infecção hospitalar (CCIH), periodicamente desenvolve trabalhos junto à equipe mostrando a importância da lavagem das mãos na prevenção da infecção hospitalar através de palestras, campanhas educativas, promoção de concursos e de músicas alusivas ao tema. Todo esse trabalho de conscientização desencadeou a formação de um coral itinerante que tem como objetivo a divulgação desse trabalho em todo o hospital.

Em outros trabalhos, surgiram como fatores impeditivos a precariedade de produtos adequados e instalações físicas impróprias. No trabalho de SILVA et al., 2010, o principal fator à

higienização das mãos relatado pelos sujeitos e constatado pelos pesquisadores foi a falta de sabonete líquido e papel toalha. Problemas desta natureza também apareceram no trabalho de SILVESTRIN et al.,2007. Neste trabalho surgiram como fatores de má adesão: agentes para higiene das mãos que causam irritação e ressecamento; pias com localização inadequada ou a falta destas nos locais de cuidado; falta de sabão e papel toalha; tempo insuficiente; uso de luvas (crença de que a luva dispensa a necessidade de higienizar as mãos); esquecimento; ceticismo acerca do valor de higienização das mãos; falta de informação científica do impacto definitivo da melhoria das práticas de higienização das mãos nas taxas de infecção hospitalar.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A grande necessidade da lavagem das mãos é a eficácia do procedimento para a interrupção de infecções entre os pacientes e profissionais da saúde, sabemos que é uma atitude simples, rotineira e salutar, a maioria dos profissionais conhece a técnica correta, porém é necessário o bom senso e participação de todos os profissionais para o controle e prevenção das infecções.

É necessário repensar a prática profissional, enquanto facilitadores do controle de infecção, nos processos de educação permanente, visando à profilaxia e controle de infecção em serviços de saúde. É preciso mudança no foco e estratégias, para aumentar as taxas de aderências à lavagem das mãos para atingir a ação esperada.

Na UTI que trabalho começou-se a falar mais sobre o assunto, lembrando a prática da lavagem das mãos dando ênfase à frequência quanto em relação à técnica e a duração da lavagem e assim simultaneamente ocorreram às mudanças de hábitos, pois cada um se sentiu mais responsabilizados pela interrupção da transmissão de microrganismos patogênicos dos pacientes. Nossa realidade se agrava devido à lotação, por ser a única UTI Neonatal do estado de Roraima, sendo assim, porta aberta para todo o estado gerando assim em alguns períodos do ano lotação, porém já foram desenvolvidas estratégias para diminuir o risco de infecção.

O tema é relevante, e todos os profissionais têm conhecimento da técnica e da importância, porém o sucesso requer participação e consciência dos mesmos, e assim com a ajuda da educação continuada prestada a toda equipe, poderemos melhorar e mudar o cuidado de todos os profissionais.

## 6. REFERÊNCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: ANVISA, 2007.52 p.

Brasil. Ministério da Saúde.

Normas para o Programa de Controle de Infecção Hospitalar. - Brasília 1998 23p.

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº2616 de 12 de maio de 1998. Diário Oficial da União Brasília, 13 de Maio de 1998, secção1, p 133-5.

DANTAS RAN *et al*; Higienização das mãos como profilaxia das Infecções Hospitalares: **Uma Revisão**-Revista científica Internacional, Ano 3 nº13, p. 85-103, Maio/Junho- 2010.

DUTRA, adauto; Uti Neonatal. In: **Medicina Neonatal**: ed. Livraria e Editora Revinter Ltda. 2006, 2ª edição Cap.06 p. 57-69.

FAGIOLI, Maria S.; SANTOS, Jovanaci Cristina Josiane. Departamento de Enfermagem - Faculdades integradas de Ourinhos - FIO/FEMM - 2011.

PRADO MF; OLIVEIRA ACJ; NASCIMENTO TMB; MELO WA; PRADO DB; Estratégias de promoção à Higienização das mãos em Unidade de terapia Intensiva – Revista Ciência cuidado e Saúde, Julho/Setembro 2012.

RAMOS, SR; Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares In: Diagnóstico e Prevenção de Infecção Hospitalar em Neonatologia, 1 ed. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar-APECIH, 2001. p 6-19.