

A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE DAS MÃOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UM RELATO DE CASO

XAVIER, Ana Carolina¹; NOSSAL, Flávia¹; POMPERMAIER, Charlene²

Filiação: ¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc Xanxerê. Enfermeira Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, MBA em Gestão de Saúde e Controle de Infecções – INESP, MBA Executivo em Saúde – FGV.

RESUMO

Introdução: As mãos dos profissionais da saúde são um dos principais meios de transmissão de microrganismos no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Descrever a condução de uma atividade educativa realizada para a melhoria da adesão à higienização das mãos entre os profissionais e acompanhantes dos pacientes internados na UTI. **Método:** Confeção de um folder explicativo e roda de conversa com os visitantes e uma dinâmica com a equipe multiprofissional. **Resultados:** Participaram da atividade 15 acompanhantes e 11 integrantes da equipe do turno diurno. Após a abordagem todos os visitantes higienizaram as mãos, já os colaboradores, reconhecem que nem sempre priorizam a higiene das mãos durante a assistência. **Conclusão:** São necessárias estratégias de capacitação tanto à equipe quanto aos acompanhantes.

Palavras-chave: Higiene das mãos. Cuidados de Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva.

As mãos dos profissionais da saúde são um dos principais meios de transmissão cruzada de microrganismos em ambientes hospitalares. Já foi comprovado que, com a falta de adesão à higienização das mãos, as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), são agravadas pela capacidade da pele de abrigar microrganismos e transferi-los de uma

superfície para outra, por contato direto, pele com pele, ou indireto, por meio de fômites que culminam na contaminação do paciente. (SALMON et al., 2015) As IRAS adquiridas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) representam quase 20% de todas as infecções diagnosticadas entre pacientes hospitalizados, estimando-se que cerca de 30% dos pacientes internados em UTI apresentam, pelo menos, um episódio infeccioso (NOGUEIRA et al., 2015).

É destacado, ainda, que a UTI é considerada o epicentro das IRAS e o elo influenciador na cadeia epidemiológica de transmissão. Tal fato, deve-se à peculiaridade dos pacientes internados nessa unidade, pois utilizam dispositivos invasivos como: cateter venoso central, sonda vesical de demora e ventilação mecânica; além de, uso de imunossupressores, período de internação prolongado, colonização por microrganismos resistentes, prescrição de antimicrobianos e a própria característica do ambiente da UTI que favorece a seleção natural de microrganismos (OLIVEIRA; KOVNER; SILVA, 2010).

Nessa perspectiva, as mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo dos cuidados assistenciais. Os cinco momentos para a higiene das mãos (HM) são: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corpóreos, após o contato com o paciente e após contato com áreas próximas ao paciente (BRASIL, 2013).

A exemplo disto pode-se citar a estratégia multimodal para a melhoria da adesão à higienização das mãos, composta por cinco eixos fundamentais: conscientizar os profissionais a respeito da importância de uma maior adesão à higiene das mãos; garantia de locais e insumos necessários para sua realização; treinamento/instrução; observação e retorno (feedback); lembretes no local de trabalho e clima de segurança institucional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009). Dentre estes componentes, destaca-se o treinamento, uma vez que este permite a atualização e o aperfeiçoamento do conhecimento dos profissionais (RIBEIRO et al., 2017).

Diante disso, o objetivo do relato é descrever sobre a condução de uma atividade utilizada para a melhoria da adesão à higienização das mãos entre os profissionais de saúde e visitantes dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital de grande porte do Oeste de Santa Catarina.

A execução da atividade proposta também foi autorizada pela coordenação de enfermagem do hospital e Coordenador da UTI. Utilizando-se da confecção de um folder a ser entregue aos visitantes e de uma dinâmica lúdica a ser trabalhada com os profissionais, assim, englobando todos que de alguma forma entram em contato com o paciente. A utilização de dinâmica lúdica em uma ação educativa foi proposta pela sua característica inerente de minimizar o caráter formal das atividades, abrindo espaço para a liberdade e a espontaneidade de ação e expressão, sendo livre de pressões e avaliações e possibilitando, assim, uma maior participação dos profissionais e resultados mais eficazes (RIBEIRO et al., 2017).

A atividade se deu em dois momentos, o primeiro contou com a abordagem dos visitantes/familiares dos pacientes internados e a segunda com abordagem da equipe multiprofissional.

Os visitantes/familiares foram abordados na sala de espera da UTI antes da liberação para a visita. Um folder com orientações sobre a importância da higiene das mãos e prevenção de infecções no ambiente hospitalar foi entregue e através de uma roda de conversa onde foi explicado a importância da higiene das mãos antes da entrada na UTI, prevendo a segurança do paciente a ser visitado e após a saída, visando a segurança do visitante. Ao final foi demonstrada a técnica correta de HM com o uso de álcool gel a 70°. Após a atividade notou-se que os familiares compreenderam a informação recebida e todos higienizaram as mãos antes e após a visita a seus familiares. Verificou-se que na visita em UTI as famílias sentem necessidade de receber orientação sobre a unidade, ter a atenção e a companhia de um profissional para obter informações sobre como seu familiar passou o dia, as

intercorrências e outros acontecimentos que permeiam a rotina dessas pessoas (BECCARIA et al., 2008).

No segundo momento os colaboradores foram abordados em forma de roda de conversa utilizando de perguntas aleatórias retirados da caixa e lidos aos demais participantes. Cada pergunta era referente à higiene das mãos e microrganismos multirresistentes, como por exemplo: “você conhece os 5 momentos de higiene das mãos?”; “a prevenção das doenças está em suas mãos, como elas estão?”; “as mãos dos profissionais da área da saúde podem estar colonizadas por bactérias multirresistentes pela falta de higiene correta, com que frequência você faz a higiene das suas mãos?”. Ao final os profissionais foram alertados quanto à importância da HM no ambiente assistencial, visto que nos próximos anos, uma das maiores causas de morte será a infecção adquirida intra-hospitalar causada por germes multirresistentes transmitidos pela contaminação cruzada, ou seja, transmitida pelos profissionais da área da saúde (GONTIJO FILHO, 2006).

Participaram da atividade 11 integrantes da equipe multiprofissional das duas equipes do turno diurno, abrangendo um total de 55% das equipes. Estudos apontam dificuldades quanto à realização de ações de educação permanente nas instituições de saúde, principalmente, no que consta à baixa adesão dos profissionais, ocasionado pela resistência deles, por se considerarem detentores dos conhecimentos necessários a promoção de saúde (LAVICH et al., 2017). Enfermeiros sugerem que as ações sejam desenvolvidas fora do horário de trabalho, uma vez que a sobrecarga de trabalho na clínica nem sempre permite o afastamento da equipe das atividades assistenciais por um período maior que uma hora. E que à liberação dos técnicos em enfermagem para participar das atividades de educação permanente são fatores dificultadores as adesões (GUIMARÃES, 2009).

Foi observado durante a dinâmica que a cada pergunta os profissionais refletiram sobre suas ações e compartilharam de suas experiências. Ao serem questionados quanto os motivos que levam os profissionais a aderir à prática

de higiene das mãos, a equipe destacou a proteção individual e o controle da infecção como prioritários. Ainda que estudos assegurem a importância das mãos no processo de transmissão das IRAS e a eficácia da higienização frente à diminuição das taxas de infecção, a adesão dos profissionais de saúde a essa prática é baixa, geralmente, não ultrapassando 50% (BATHKE et al., 2013).

Em contrapartida, as razões para a não adesão à higiene das mãos, foram o esquecimento e a falta de tempo. Nos Estados Unidos, a taxa global dos profissionais da equipe multidisciplinar para higiene das mãos gira em torno de 40%, variando de 30 a 40% quando alocados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) (ERASMUS et al., 2010). No Brasil, a taxa de adesão gira em torno de 27%, podendo alcançar 45% após o contato com o paciente (BATHKE et al., 2013).

Em relação ao tipo de higiene das mãos, indicaram a preferência quando possível pelo álcool gel, devido ao tempo, praticidade e a disponibilidade a cada leito do paciente. A higienização antisséptica das mãos, que é semelhante à higiene simples das mãos, substitui o sabão comum por um agente antisséptico, tendo como finalidade a redução da carga microbiana pela fricção das mãos. A utilização de gel alcoólico, preferencialmente a 70%, ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas (SIQUEIRA et al., 2012).

Os participantes consideraram a atividade importante, destacando que a prática da higiene das mãos nem sempre é priorizada durante as inúmeras atividades assistenciais e que devido a sua importância, requerem maior atenção dos profissionais.

Apesar de reconhecida a importância da prática da higienização das mãos na quebra de transmissão das infecções relacionadas à assistência à saúde, notam-se obstáculos a serem quebrados, no que diz respeito à adesão dos profissionais (RIBEIRO et al., 2017). Embora sabendo da importância e da

relativa facilidade e simplicidade de se realizar a higienização das mãos em comparação com outras intervenções de prevenção, observou-se uma baixa adesão.

A utilização de tal metodologia favoreceu a motivação do profissional, proporcionando o reconhecimento de fragilidades sobre esta prática, revendo conceitos, e fortalecendo o compromisso desses com a assistência prestada, podendo impactar diretamente na sua maior adesão à higiene das mãos. Acredita-se que a promoção da educação continuada deve ser permanente nos serviços de saúde, ressaltando a necessidade de estratégias de capacitação sobre higienização das mãos, visando à melhoria da adesão e a importância desta na diminuição das infecções relacionadas à saúde.

REFERÊNCIAS:

BATHKE, J. et al. INFRASTRUCTURE AND ADHERENCE TO HAND HYGIENE: CHALLENGES TO PATIENT SAFETY. **Revista gaúcha de enfermagem / EENFUFGRS**, v. 34, n. 2, p. 78–85, 2013.

BECCARIA, L. M. et al. Visita em Unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. **Arq Ciênc Saúde**, v. 15, 2008.

BRASIL. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2013.

ERASMUS, V. et al. Systematic review of studies on compliance with hand hygiene guidelines in hospital care. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 31, n. 3, p. 283–294, mar. 2010.

GONTIJO FILHO, P. P. Problemas da vigilância epidemiológica de infecções hospitalares sem o uso de critérios microbiológicos no Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 27, n. 2, p. 97–102, 2006.

GUIMARÃES, I. M. A. C. “Programa de Educação Permanente e Continuada da Equipe de Enfermagem da Clínica Médica do Hospital Universitário Clemente de Faria: análise e proposições”. Disponível em: <chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?pdf=https%3A%2F%2Fbvssp.icict.fiocruz.br%2Fpdf%2F25620.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2020.

LAVICH, C. R. P. et al. Permanent education actions of nurse facilitators at a nursing education centre. **Revista gaúcha de enfermagem** / EENFURGS, 2017.

NOGUEIRA, L. DE S. et al. Carga de trabalho de enfermagem: preditor de infecção relacionada à assistência à saúde na terapia intensiva? Artigo originAl. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, 2015.

OLIVEIRA, A. C. DE; KOVNER, C. T.; SILVA, R. S. DA. Infecção hospitalar em unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário brasileiro. **Rev Latino Am. Enfermagem**, 2010.

RIBEIRO, F. et al. Estratégia lúdica para a melhoria de práticas de higienização das mãos entre os profissionais de saúde. **Revista Enfermagem**, v. 11, n. 10, p. 3971–3979, 2017.

SALMON, S. et al. The “My five moments for hand hygiene” concept for the overcrowded setting in resource-limited healthcare systems. **Journal of Hospital Infection** W.B. Saunders Ltd, , 1 out. 2015.

SIQUEIRA, S. L. et al. Comparação entre duas técnicas de higienização das mãos em pacientes de diálise peritoneal. **Jornal brasileiro de nefrologia** : órgão oficial de Sociedades Brasileira e Latino-Americana de Nefrologia, v. 34, n. 4, p. 355–360, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. A Guide to the Implementation WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. Who, p. 1–47, 2009.

Imagens relacionadas:

Figura 1 – Folder Importância da higiene das mãos (frente)



Fonte: os autores (2020)

Figura 2 - Folder Importância da Higiene das Mãos (verso)



Fonte: os autores (2020)

Figura 3 - Atividade com os visitantes



Fonte: os autores (2020)