

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

HIGIENE DAS MÃOS NO CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA¹

Mairana Paula Campanaro², Ana Paula Marquesin³, Gerli Elenise Gehrke Herr⁴, Cristiane Lamberty⁵.

¹ Relato de Experiência realizado no componente de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II

² Graduanda do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijuí, mairana.campanaro@unijui.edu.br

³ Graduanda do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijuí, ana.pmm@ig.com.br

⁴ Enfermeira Mestranda em Atenção Integral a Saúde, Unijuí, gerli.herr@yahoo.com.br

⁵ Graduanda do IX semestre do Curso de Enfermagem, Unijuí, lambertycristiane@yahoo.com.br

Introdução

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2013), "Higiene das Mãos" é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos e conseqüentemente evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram IRAS (Infecção Relacionada à Assistência de Saúde). O termo engloba a higiene simples, a higiene anti-séptica, a fricção anti-séptica das mãos com preparação alcoólica e a antisepsia cirúrgica das mãos. As recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010) para a higienização das mãos, endossadas no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, indicam a utilização de água e sabonete líquido e, soluções alcoólicas quando não houver presença de sujidade visível nas mãos.

A higienização das mãos é, com certeza, uma das práticas de maior relevância no cuidado à saúde das pessoas. Estudos realizados em todo o mundo têm mostrado a associação das infecções adquiridas no ambiente hospitalar a prática inadequada de higienização das mãos. Estima-se que 1,7 milhões de infecções estejam associados ao cuidado em saúde e, deste, 100.000 mortes associadas a infecções (REBRAENSP/POLO RS, 2013).

A partir deste contexto fomos desafiados a desenvolver a Metodologia da Problematização dentro de uma instituição de saúde, utilizando as cinco etapas do Arco de Maguerez através da Observação da Realidade, Pontos Chaves, Teorização, Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade a qual tem sido alvo de prática e de estudo desde 1992, na Universidade Estadual de Londrina - UEL, e tem sido estimulada e divulgada também em outras universidades do país (BERBEL; GAMBOA, 2012). Este estudo objetiva relatar a experiência vivenciada no Estágio Curricular Supervisionado II, com a utilização da metodologia da problematização, focado na prática da higienização das mãos em uma unidade de terapia intensiva.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana em um Hospital Porte IV, localizado na região do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, na cidade de Ijuí-RS.

As atividades foram realizadas pela acadêmica do 9º semestre do componente Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II, do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- Unijuí, com autorização da instituição de saúde e da

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

coordenadora do setor, do dia 24/02/2016 à 15/04/2016, de segunda a sexta feira, no turno da manhã, das 07h00min às 13h00min, perfazendo um total de 210 horas.

A aluna foi instigada a desenvolver um estudo através da metodologia da problematização, utilizando o Arco de Maguerez e a partir do que lhe foi proposto, foram utilizadas as cinco etapas da M.P a qual consiste na 1ª etapa: a observação da realidade para identificação do problema, 2ª etapa: os pontos-chave que reflete o problema e identifica os possíveis fatores relacionados, 3ª etapa: teorização a qual elege a forma de estudar os pontos-chaves, 4ª etapa: hipóteses de solução que elabora as hipóteses de solução para o problema, com base na teorização e etapas anteriores e a 5ª etapa: aplicação da realidade em que se analisa a aplicabilidade das hipóteses, planejando a execução das ações e posteriormente colocando-as em prática.

Resultados e discussões

Primeiramente, ainda em sala de aula os acadêmicos tomaram conhecimento a respeito do estudo a ser desenvolvido através da metodologia da problematização, esclareceram algumas dúvidas em relação à temática e com isso puderam ir à busca do conhecimento necessário para realizar a atividade proposta. Ao iniciar as atividades em campo de estágio, tinham como missão elencar uma situação problema com relação à segurança do paciente na unidade em que estavam inseridos.

A primeira etapa ocorreu através da inserção na unidade de terapia intensiva coronariana se deu através da apresentação da acadêmica aos funcionários e equipe multidisciplinar, a qual acompanhou e desenvolveu o trabalho da enfermagem juntamente com a enfermeira coordenadora do setor por todo o período que ali esteve presente. Ao observar a realidade foram apontados alguns pontos críticos, registrando as observações, com o intuito de identificar qual seria o de maior relevância e que necessitaria de maior atenção para realizar o aprimoramento do atendimento em saúde e a melhoria na qualidade da assistência.

Então, observou-se a inadequada e por sua vez ausência da higienização de mãos durante o turno de trabalho, após a realização de procedimentos, após contato indireto de um paciente internado para outro e no contato com equipamentos e aparelhos de infusão medicamentosa. Apontando as probabilidades de infecções cruzadas e disseminações de infecções, como também a contaminação do profissional de saúde o qual está diariamente e diretamente em contato com o paciente.

Em um segundo momento foi elencado os pontos-chaves, identificando assim as possíveis causas, fatores associados e determinantes, como também as possíveis explicações que justificam a existência desse problema dentro da unidade de terapia intensiva. Dentre vários aspectos, os que tiveram destaque e que foram considerados de maior relevância para o estudo foram: a otimização/falta de tempo, o desconhecimento da técnica correta e a falta de conscientização em relação às consequências de uma lavagem de mãos inadequada.

Com base nesses pontos-chaves buscou-se indagar à literatura, com a fundamentação teórica e realizar o estudo baseando-se em responder a seguinte questão: Quais os fatores que interferem na adesão da higiene das mãos?

Os profissionais demonstram ter conhecimento teórico sobre a lavagem das mãos, mas esse conhecimento nem sempre se reverte em prática, pois eles mesmos assinalam que “entre o dever e o fazer, a distância é grande”. Os profissionais explicam que são diversos os fatores que interferem na execução da lavagem das mãos e relatam que não conseguem aplicar as regras de prevenção de infecções, e entre elas, a lavagem das mãos, por excesso de pacientes, falta de tempo, de materiais e de condições adequadas. Ao serem indagados sobre os possíveis obstáculos e motivos de não aderir

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

ao hábito de lavagem das mãos, os profissionais de saúde dizem não conseguir visualizar o efeito e resultado imediato desse ato no paciente, e muitas vezes por este motivo não há a adesão. (MARTINI, DALL'AGNOL, 2005).

Pesquisadores relataram que as principais justificativas para a baixa adesão à higienização das mãos foram esquecimento, falta de conhecimento ou consciência, falta de tempo, irritação da pele e falta de materiais. Resultados destas estratégias são refletidos na mudança de cultura e comportamento dos profissionais de saúde e têm um impacto sobre os indicadores de adesão de higiene das mãos nas instituições (SOUZA, et al, 2015).

Apesar da importância da transmissão de infecções relacionadas à assistência a saúde pelo contato das mãos ser admitida mundialmente e sua efetividade comprovada, o cumprimento das normas técnicas para sua prevenção é insatisfatória. Estudos apontam a baixa adesão à prática de higiene das mãos e suas causas na maioria das vezes são relacionadas a crenças e mitos, ausência de pias próximas ao cliente e recursos adequados, reações cutâneas nas mãos, falta de motivação, tempo, recursos humanos, preparo e consciência sobre a importância das mãos na transmissão de microrganismos (PRIMO, et al, 2010).

Na quarta etapa da metodologia da problematização, a partir da pesquisa na literatura e de algumas reflexões realizadas, buscou-se a resolução dos problemas através das hipóteses de solução. Tendo em vista que realizar capacitações com a equipe de enfermagem, fisioterapeutas, médicos e todos aqueles que possuem contato direto com os pacientes internados, oportunizar um maior conhecimento acerca do assunto, oferecer treinamentos e demonstrações de como realizar a higiene adequada das mãos é fundamentalmente importante para a melhoria do serviço e da qualidade da assistência.

Conscientizar os profissionais de saúde quanto à importância da higienização adequada das mãos para segurança do paciente como também do próprio profissional que ali está prestando o cuidado diariamente, conscientizá-lo quanto à disseminação e controle de infecções e oferecer informações pertinentes em relação aos tipos de infecções, sobre a contaminação cruzada e outros riscos recorrentes, são atitudes imprescindíveis para se ter um profissional capacitado que desenvolva suas atividades com competência, qualidade e segurança.

A partir do estudo realizado e seguindo a proposta da temática, como previsto na quinta etapa da M.P, foi desenvolvido uma pequena palestra, realizada posteriormente a uma reunião mensal de unidade, sob coordenação da enfermeira do setor da UTI coronariana. Através desse momento a acadêmica obteve a oportunidade de estar com a equipe assistencial e realizar uma breve explanação sobre a problematização estudada com enfoque na lavagem das mãos e sua importância, esclarecendo dúvidas sobre o passo a passo da higienização das mãos e uso de sabonete líquido e/ou álcool gel.

Foram levantados alguns pontos importantes como dados epidemiológicos em relação à mortalidade recorrente a infecções por inadequada higiene de mãos e também enfatizadas a necessidade destas ações dentro dos serviços de saúde, os quais puderam ajudar na prática e no dia-a-dia de todos os profissionais. Como devolutiva, a acadêmica desenvolveu um cartaz, usando o material da Anvisa, 2013, com o passo a passo da higienização das mãos, que foi explicado e fixado acima das torneiras, nas paredes do setor.

Considerações finais

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Os resultados obtidos mostram que este estudo foi de suma importância, podendo instigar os profissionais de saúde que estão diretamente em contato com os pacientes, sobre os seus conhecimentos e saberes acerca dos métodos de higienização das mãos no controle de infecções hospitalares, especificamente em uma unidade de terapia intensiva bem como, orientá-los e conscientizá-los em relação à forma adequada de higiene das mãos, preconizada pelo Ministério da Saúde e ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), para que revejam suas ações no momento da assistência. Estar segura de que a equipe de enfermagem, fisioterapeutas assim como médicos e demais profissionais da saúde, estarão realizando a higiene adequada das mãos nos remete a refletir o bom desenvolvimento da atividade e o papel do enfermeiro como ser preceptor e fundamental nestas ações e nos processos de trabalho de toda a equipe.

Palavras-Chave: Metodologia da Problematização; Enfermagem; Contaminação.

Referências

- BERBEL, N.A.N; GAMBOA, S.A.S. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma perspectiva teórica e epistemológica. *Filosofia e Educação*. Vol. 3, nº. 2, Mar. 2012.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília, 2013.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. RDC nº. 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 out. 2010.
- MARTINI, A.C.; DALL’AGNOL, C.M. Por que lavar ou não as mãos? Motivos de um grupo de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS), 2005.
- PRIMO et al, 2010. Adesão à prática de higienização das mãos por profissionais de saúde de um hospital universitário. *Rev. Eletrônica Enferm.*; 12 (2) pg. 266-71. 2010
- PROTOCOLO PARA PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE, Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz, pág.2. 2013
- SOUZA L. M. et al. Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. *Rev. Gaúcha Enferm.* vol.36. nº.4. Porto Alegre. Oct./Dec. 2015.