



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS: A IMPORTÂNCIA E O CONHECIMENTO
DO PROCEDIMENTO, NA PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM DA
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS**

Larissa Veras Brito
Renata Mikaele Francisco

Recife
2017

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS: A IMPORTÂNCIA E O
CONHECIMENTO DO PROCEDIMENTO, NA PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE
ENFERMAGEM DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora da Faculdade Pernambucana de Saúde, como parte dos requisitos para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Autoras:

Larissa Veras Brito

Renata Mikaele Francisco

Orientadora: Tatiana Cristina Montenegro Ferreira

Recife

2017

IDENTIFICAÇÃO

Autoras:

Nome: Larissa Veras Brito

Endereço: Rua Amália, Nº 34, Bairro: Cordeiro Cidade: Recife/PE. Tel: (81) 99603-4020

E-mail: larissa_veras@hotmail.com

Nome: Renata Mikaele Francisco

Endereço: Rua José de Brito Araújo, Nº 24, Bairro: Alto da Fé, Cidade: Ribeirão/PE. Tel: (81) 9 8686-6321

Email: renata_mikaele@hotmail.com

Orientadora: Tatiana Cristina Montenegro Ferreira

Local de Trabalho: Faculdade Pernambucana de Saúde

Tel: (81) 99705-3690 E-mail: tatianacmf@hotmail.com

Local de realização do trabalho: A pesquisa será realizada na Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, situada na Rua Jean Emile Favre, nº 422, Imbiribeira, Recife – PE, Brasil CEP 55.540-000. Tel. (81) 3035-7777

RESUMO

Introdução: A higienização das mãos é considerada a ação isolada mais importante no controle de infecções em serviços de saúde. Entretanto, a falta de adesão dos profissionais da área a essa prática é uma realidade constatada ao longo dos anos e é objeto de estudos em diversas partes do mundo. O grande desafio, nos dias atuais, é a adequação das técnicas já desenvolvidas, aplicando os produtos disponíveis, a real necessidade de cada instituição, de acordo com o grau de complexidade das ações assistenciais ali desenvolvidas. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de discentes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, quanto aos momentos e a importância da higienização simples das mãos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal com abordagem quantitativa. **Resultados:** 100% dos discentes de enfermagem da FPS receberam treinamento para higienização das mãos, este resultado mostra um alto conhecimento a esta prática, porém apenas 20,20% dos participantes responderam que se deve realizar a prática de higienização das mãos após exposição a fluidos corporais, em vista disso faz-se necessário uma maior adesão a esta técnica. Ao analisar qual o maior fator responsável pela transmissão de infecções hospitalares 90,40% reportou as mãos dos profissionais quando não higienizadas, dessa forma percebe-se um resultado satisfatório no que se refere higienização das mãos. **Conclusão:** Conclui-se que a redução de infecções hospitalares está ligada a diversos fatores, dentre eles, o mais importante e de baixo custo é a higienização das mãos. Sendo assim faz-se necessário realizar treinamentos de requalificação, para enfatizar essa temática, dando uma maior importância da técnica correta para diminuição de agentes patológicos relacionados à assistência à saúde.

Descritores: Lavagem das mãos, infecção cruzada, biossegurança.

ABSTRACT

Introduction: Hand hygiene is considered the single most important action in the control of infections in health services. However, the lack of adherence of the professionals of the area to this practice has been a reality verified over the years and is the subject of studies in several parts of the world. The major challenge today is the adequacy of the techniques already developed, applying the products available, the real need of each institution, according to the degree of complexity of the assistance actions developed there. **Objective:** To evaluate the knowledge of nursing students of the Pernambuco Health School - FPS, as well as the moments and importance of simple hand hygiene. **Method:** This is a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. **Results:** 100% of the FPS nursing students were trained to hand hygiene, this result shows a high knowledge of this practice, but only 20.20% of the participants answered that the hand hygiene practice should be performed after exposure to fluids. In view of this, a greater adherence to this technique is necessary. When analyzing the major factor responsible for the transmission of nosocomial infections, 90.40% reported the hands of professionals when they were not sanitized, thus a satisfactory result is seen in regard to hand hygiene. **Conclusion:** It is concluded that the reduction of hospital infections is linked to several factors, among them, the most important and low cost is the hand hygiene. Therefore, it is necessary to carry out recycling training to emphasize this theme, giving greater importance of the correct technique for the reduction of pathological agents related to health care.

Descriptors: Hand washing, cross infection, biosafety

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	6
II. OBJETIVO	10
III. MÉTODO	10
3.1 Desenho do Estudo	10
3.2 Local do Estudo	10
3.3 Período do Estudo	10
3.4 População.....	11
3.5 Amostra.....	11
3.6 Critérios de elegibilidade	11
3.7 Variáveis do Estudo	11
3.8 Coleta de Dados	12
3.9 Análise de Dados	13
3.10 Aspectos Éticos.....	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSSÃO	18
VI. CONCLUSÃO	20
VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
VIII. APÊNDICES	24

I. INTRODUÇÃO

A importância da lavagem das mãos foi observada no século XIX (1847) através do médico Ignaz Philipps Semmelweiss que descobriu o ato de lavar as mãos com água e sabão e posteriormente com solução clorada antes de entrar em contato com as parturientes, diminuía os índices de morte pela febre puerperal, conseqüentemente a taxa de mortalidade caiu de 12,2% para 1,2%. Confirmando assim a lavagem das mãos como uma medida básica para a prevenção e transmissão de doenças.¹

Entre 1975 e 1985, foi dado início a prática de lavagem das mãos em ambientes hospitalares, foram publicados guias acerca de práticas de lavagem das mãos em hospitais pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças. Esses guias recomendavam lavar as mãos com sabonete não associado antisséptico antes e após contato com pacientes e lavá-las com sabonete associado a antisséptico antes e após a realização de procedimentos invasivos ou promoção de cuidados a pacientes de alto risco.²

A prevenção de infecção hospitalar na enfermagem teve destaque por Florence Nightingale em 1854 quando a convidaram para ir à guerra da Criméia. Ao deparar-se com situações precárias, Florence passou a adotar medidas de higiene pessoal a cada paciente, conseguindo assim reduzir a taxa de morbimortalidade. As enfermarias encontravam-se em situações precárias: sem conforto, com escassez de medicamentos e assistência inadequada, sem acesso e transporte aos doentes, com vários casos de infecção pós-operatória, sem vestimentas limpas, sem alimentos e água potável, com esgoto a céu aberto e o porão infestado por ratos e insetos.³

Em 2002 houve a mudança do termo “Lavagem das Mãos” para “Higienização das Mãos” correspondente a abrangência desse procedimento. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a higienização das mãos esta entre as medidas adotadas mais segura no ambiente hospitalar onde promove o cuidado da saúde dos pacientes e profissionais contra várias doenças. É uma medida simples, mas que garante a proteção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Atualmente a Organização Mundial de Saúde (OMS), através da Aliança Mundial vem dedicando esforços para segurança do paciente e implantando a pratica da higienização das mãos para profissionais de saúde, pacientes e comunidades, com o objetivo de reduzir infecções.⁴

A higienização das mãos é conhecida como um controle de infecções hospitalares, além de ser uma medida de prevenção primária contra transmissão cruzada e proliferação de microrganismos multirresistentes. A técnica de higienização das mãos vem sendo um dos pilares mais importantes na área de saúde na prevenção e controle de infecções nos serviços de

saúde.⁵

A lavagem das mãos deve ser feita com água e sabonete (líquido ou espuma) quando houver resíduos de sangue, fluidos corporais ou depois de utilizar o banheiro. O processo de higienizar as mãos friccionando com solução alcoólica demonstra ser efetivo, dependendo de uma série de fatores como: a qualidade da preparação alcoólica, a quantidade do produto utilizado e o tempo de fricção. A pele com lesões, cortes e as unhas sem estar no tamanho ideal (curtas e sem esmaltes) e as mãos e antebraços com joias, não garantem uma boa eficácia.⁶

As técnicas de higienização das mãos variam de acordo com o procedimento e a objetividade a qual eles se destinam podendo assim ser divididas em: higienização simples das mãos, higienização antisséptica das mãos, fricção de antisséptico nas mãos, antisepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos. A eficácia da higienização das mãos depende da duração e da técnica empregada e é necessária a retirada de adornos, pois os mesmos podem acumular microrganismos.⁷

A assepsia das mãos é um dos fatores mais importantes no controle de infecção cruzada, mas a adesão dos profissionais à prática da higienização na sua rotina sempre que tiver contato e logo após o contato com o paciente deve ser de forma constante. A estimulação e a conscientização entre os profissionais é fundamental para aderirem essa prática. A maioria dos estudiosos considera a antisepsia das mãos um dos fatores mais importantes no controle da infecção cruzada em enfermarias.⁸

Para prevenção da infecção cruzada, é necessário estabelecer normas técnicas e cumpri-las com rigor. Cabe aos enfermeiros orientar o sobre a importância do uso correto das técnicas de trabalho e verificar como estão se processando.⁸

A preocupação em prevenir que os pacientes tenham infecções advindas do ambiente hospitalar é alarmante, tendo em vista que ela representa uma importante causa de morbidade e mortalidade nos pacientes lá internados, como afirma ALVES e GOMES (2002). Uma das normas recomendadas é a atenção com a higienização das mãos, na qual parece ser tão simples, mas que é bastante negligenciada, e promove maior segurança em tratar os pacientes, visto que as mãos podem abrigar microrganismos prejudiciais e passa-los para outra superfície.⁹

A biossegurança tem a função de normatizar os cuidados nas clínicas e laboratórios, elaborar, implantar e avaliar periodicamente o plano de gerenciamento ou resíduos e serviço de saúde (PGRSS) executando um programa de controle de infecção visando proteger o paciente a equipe do risco de transmissão de doenças infecciosas. Tem um papel fundamental nos serviços de saúde, não só por abordar medidas de controle de infecção para os cuidados com a equipe que presta assistência na unidade, mas por ter um importante papel na forma de conscientização da comunidade onde se encontra os profissionais da saúde. A biossegurança tem como papel contribuir com a qualidade, à promoção e a proteção à saúde.^{10,11}

As principais fontes de transmissão de microrganismos se dão através de doenças infecto contagiosas, o contato direto com fluido corporais durante a realização de procedimentos invasivos, a manipulação de artigos, roupas e até mesmo as superfícies contaminadas é outra importante forma de contaminação.¹²

A biossegurança designa um campo de conhecimentos e é um conjunto de práticas e ações técnicas, com preocupações sociais e ambientais, destinados a conhecer e controlar os riscos que o trabalho pode oferecer ao ambiente e à vida. É o conjunto de medidas e normas que visa a proteção da população e dos profissionais de saúde, buscando minimizar riscos inerentes a uma determinada atividade.¹³

Um das principais normas da biossegurança é a higienização das mãos que visa à retirada total ou parcial de microrganismos que podem ser transmitidos de pessoa para pessoa, apesar de simples é uma medida muito eficaz no controle da propagação de doenças. Os profissionais de saúde também devem ficar atentos aos seus equipamentos de proteção que devem ser usados apenas em locais de trabalho e nunca em áreas públicas.⁶

Ao longo do tempo, a adoção das medidas de biossegurança nas atividades profissionais tem sido um desafio para a enfermagem. É aceitável teoricamente as normas de biossegurança, no entanto, elas ainda não funcionam na prática diária com a mesma intensidade. O não cumprimento das normas básicas da biossegurança pode acarretar em danos à saúde, como transmissão de doenças.¹³

II. OBJETIVO

Avaliar o conhecimento de discentes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, quanto os momentos e a importância da higienização simples das mãos.

III. MÉTODO

3.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal com abordagem quantitativa.

3.2 Local do Estudo

A pesquisa foi realizada na Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Situada na Avenida Mascarenhas de Moraes, nº4861, Recife-PE, Brasil, Tel (81) 3035-7777, CEP 55.540-000.

A faculdade é uma instituição de ensino superior sem fins lucrativos, mantida pela Associação Educacional de Ciências da Saúde, que utiliza a metodologia ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas). A faculdade utiliza o método para todos os cursos, onde os discentes discutem casos e problemas em grupos, sob a orientação de tutores.

3.3 Período do Estudo

O estudo foi desenvolvido de Setembro de 2017 até Novembro de 2017.

3.4 População

A população do estudo foi composta por 126 discentes do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS.

3.5 Amostra

A amostra do estudo foi composta por 94 discentes do curso de enfermagem, da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, atendendo aos critérios de elegibilidade e adesão dos pesquisados.

3.6 Critérios de elegibilidade

3.6.1 Critérios de Inclusão

- Discentes de enfermagem devidamente matriculados do 2º período até o 6º período de graduação.

3.6.2 Critérios de Exclusão

- Discentes de enfermagem que estiverem em período de trancamento, licença maternidade ou não estiverem por algum motivo presentes no momento da coleta de dados.
- Discentes de enfermagem do 1º, 7º e 8º período.

3.7 Variáveis do Estudo

Foram estudadas as seguintes variáveis:

- Sociodemográficas e educacionais (idade, sexo e período);
- Específicas: transmissão de infecção hospitalar, higienização das mãos, microrganismos

3.8 Procedimento da Pesquisa

3.8.1. Instrumento para Coleta dos Dados

Para coleta de dados, foi utilizado um formulário-padrão, pré-codificado para entrada de dados em computador (Apêndice 1), sendo este, parte integrante do formulário elaborado para a pesquisa intitulada: Técnica de higienização simples das mãos, a importância e o procedimento, na percepção dos discentes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

3.8.2. Procedimentos para Coleta dos Dados

A coleta foi realizada na Faculdade Pernambucana de Saúde, após aprovação do Comitê de Ética e autorização da coordenação do curso, nos dias e horários, conforme disponibilidade. Os dados foram coletados por meio de um questionário específico, elaborado a partir das variáveis de interesse. Os questionários foram aplicados pelas pesquisadoras, na sala de exposição do caso, no momento em que os estudantes de todas as tutorias estavam reunidos. Os discentes foram convidados para participar, e conforme assentimentos foram informados que o tempo médio para preenchimento era de 10 a 20 minutos.

Após a digitação, os bancos de dados foram comparados. Testes de consistência e tabelas de distribuição de frequência das principais variáveis foram obtidos para correção de eventuais erros. No caso da constatação de inconsistências ou ausência de informações, os formulários foram consultados.

3.9 Análise dos dados

Os dados coletados foram processados e analisados no Excel 2016. Foi feita a descrição das variáveis estudadas na amostra e representadas na forma de frequência simples.

3.10 Aspectos Éticos

A coleta de dados foi realizada após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, N° da CAAE: 76768817.5.0000.5569.

Foi preservada a confidencialidade dos dados, cujos resultados da análise foram voltados exclusivamente para fins científicos. Os envolvidos só foram incluídos na pesquisa após a assinatura do TCLE conforme exigência da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, de acordo com a resolução N° 510/2016.

Tanto os discentes quanto a comunidade geral e científica serão beneficiados com os resultados da pesquisa, que irá contribuir com a divulgação de informações atuais e confiáveis, auxiliando na elaboração de estratégias de enfrentamento, enfatizando a importância da higienização das mãos.

IV. RESULTADOS

Foram entrevistados 94 discentes do curso de enfermagem, cursando os períodos do 2º ao 6º, com amostra proporcional a quantidade de discentes por turma. Em relação ao gênero, 91,4% sendo mulheres e 8,60% sendo homens. Um dado relevante é que 100% dos participantes afirmam já terem tido algum treinamento para realizar a higienização das mãos de forma adequada. (Tabela 1).

Tabela 1 – Gênero, período e treinamento dos discentes de enfermagem da FPS. Recife-PE 2017.

Variáveis	n (94)	%
Gênero:		
Feminino	86	91,40%
Masculino	8	8,60%
Período:		
2º	32	34%
3º	11	11,70%
4º	17	18,10%
5º	11	11,70%
6º	23	24,50%
Você já recebeu algum treinamento sobre higienização das mãos		
Sim	94	100%
Não	0	0,00%

Fonte: Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

Na tabela 2, demonstra que 91,40% dos entrevistados responderam que o maior fator de transmissão de infecção hospitalar para o paciente ocorre através das mãos dos profissionais não higienizadas. Consta-se que 8,60% através do contato do paciente com superfícies do ambiente hospitalar. Apenas, 1,10% no compartilhamento de estetoscópio.

Observou-se também que, 92,50% declararam que a higienização das mãos de forma correta possui uma importância muito alta para evitar contaminação por microrganismos. Constando-se apenas, 7,50% referiram alto o grau de importância.

No que se referem, a fonte de microrganismos mais frequente responsável pelas infecções, 70,20% alegaram que estariam nas superfícies e objetos hospitalares. Embora o papel do ambiente hospitalar, na difusão de algumas infecções, esteja longe de ser universalmente aceito, evidências circunstanciais sugerem que superfícies de ambientes hospitalares contaminadas podem ser fator de risco para infecções causadas por alguns agentes patogênicos.

Em relação ao uso de adornos pelo seu potencial elevado na colonização das mãos, 73,40% mencionaram o uso de anéis, pulseiras e relógio como principal fonte de microrganismo. Na pesquisa 37,20% apontaram para unhas longas e postiças. Afirmaram 6,40% o uso de hidratante nas mãos. Apenas 2,10% relacionaram unhas curtas e naturais.

Analisando os dados onde, 96,80% concordaram com a fonte de contaminação, a maçaneta da porta, Apenas, 1,10% (n = 1) discordaram da afirmativa. Outros 2,10% não responderam ou não souberam.

Afirmaram, 89,40% (n = 84) que a roupa da cama do paciente é uma superfície de contaminação por microrganismos que podem ser transmitidos se não higienizado as mãos. Verificou-se que, 5,30% discordaram com a afirmativa. Outros 5,30% não responderam ou não souberam.

Em relação à pele intacta do paciente, 69,10% afirmaram ser uma fonte de contaminação e transmissão para outros pacientes. Discordaram dessa afirmativa 23,40%, Outros, 7,50% (n= 7) não responderam ou não souberam.

Na tabela 2, foi verificado que 78,70% consideraram que um minuto é o tempo exato de higienização das mãos. Observou-se que 13,8% afirmaram ser vinte segundos. Alegaram vinte segundos, 13,8%. Apenas 1,10%, 10 segundos.

Tabela 2. Informações relacionadas a higienização das mãos e transmissão de infecções hospitalares. Recife-PE 2017.

Variáveis	n (94)	%
Maior fator responsável pela transmissão de infecções hospitalares		
Circulação do ar do hospital	0	0,00%
Contato do paciente com superfícies do ambiente hospitalar	8	8,50%
Mãos dos profissionais quando não higienizadas	85	90,40%
Uso compartilhado de estetoscópio	1	1,10%
Grau de importância da higienização correta das mãos para evitar a contaminação por microrganismos		
Muito alto	87	92,50%
Alto	7	7,50%
Regular	0	0,00%
Baixo	0	0,00%
Muito baixo	0	0,00%
Maior fonte de microrganismos responsável pelas infecções na assistência na saúde		
Microrganismos presentes na água do hospital	1	1,10%
Microrganismos presentes no ar ambiente do hospital	13	13,80%
Microrganismos em superfícies e objetos hospitalares	66	70,20%
Microrganismos já instalados no paciente ou na proximidade do mesmo	14	14,90%
Quais itens devem ter seu uso evitado devido a seu grande potencial de colonização nas mãos *		
Uso de adornos como anel, pulseira e relógio	69	73,40%
Unhas curtas e naturais	2	2,10%
Unhas longas e postiças	35	37,20%
Uso regular de hidratante nas mãos	6	6,40%
Principais superfícies que podem contaminar as mãos com microrganismos e transmitir aos pacientes se não higienizá-las antes de tocá-los *		
A maçaneta da porta	91	96,80%
A roupa de cama do paciente	84	89,40%
A pele intacta de outro paciente	65	69,10%
A pele intacta do próprio paciente	51	54,20%
O prontuário do paciente	63	67,00%
Tempo de duração da higienização das mãos		
20 segundos	13	13,80%
50 segundos	6	6,40%
1 minuto	74	78,70%
10 segundos	1	1,10%

Fonte: Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. * Análise multivariada

Quanto aos momentos cruciais para a higienização das mãos, conforme Figura 1 e Tabela 3, foram identificados 64,9 % relacionado à HM antes do contato com o paciente. Comparando com a pesquisa realizada, 951 participantes 11,40% afirmaram à HM.

Apurando os resultados obtidos 68,1% alegaram executar a higienização das mãos antes do procedimento. Observando o estudo 24% reafirmaram o método.

Observando o conhecimento sobre os riscos de exposição a fluídos 20,2 % afirmaram higienizar as mãos. Conforme o estudo 0,3% realizaram a técnica de higienização das mãos nesse momento.

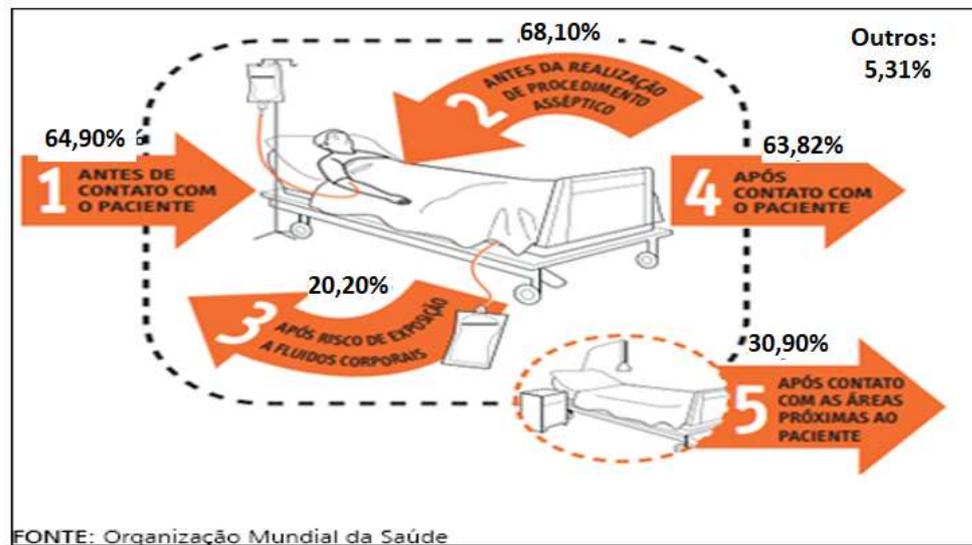


Figura 1: Cinco momentos para a higienização simples das mãos, preconizados pela Organização Mundial de Saúde – OMS. 2017.

Tabela 3 – Cinco momentos para a higienização simples das mãos, preconizados pela Organização Mundial de Saúde – OMS. 2017. Recife-PE 2017.

Variáveis	n (94)	%
Momentos para a higienização das mãos *		
Antes de contato com o paciente	61	64,9
Antes da realização do procedimento	64	68,1
Após risco de exposição a fluídos corporais	19	20,2
Após contato com o paciente	60	63,82
Após contato com as áreas próximas ao paciente	29	30,9
Outros	05	5,31

Fonte: Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. * Análise multivariada

V. DISCUSSÃO

Podemos verificar na tabela 2 que 100% dos discentes receberam treinamento para a realização da higienização das mãos, diferindo da pesquisa realizada na Universidade do Oeste Paulista onde constatou que 43,68% dos discentes tiveram acesso a esta prática.¹³

Ao avaliar o maior fator responsável pela transmissão de infecção tabela 2, 90,40% dos entrevistados responderam que as mãos dos profissionais quando não higienizadas, correlacionado com pesquisa realizada no Hospital da região noroeste do Paraná, onde 95,5% dos participantes apontaram as mãos dos profissionais quando não higienizadas.¹⁴

Em relação ao grau de importância que a higienização das mãos possui para evitar contaminação por microrganismos tabela 2, avaliamos no estudo que 92,50% afirmam ser muito alta a importância. Observando uma pesquisa realizada em outros ambientes hospitalares. Nota-se nos resultados, 44,23% dos entrevistados classificaram como medida mais importante, para prevenir a infecção hospitalar, a higienização das mãos.¹⁵

Em relação à fonte microrganismo mais frequente pelas infecções na assistência à saúde tabela 2, 13,80% dos entrevistados responderam que os microrganismos estavam presentes no ar hospital e 1,1% reportaram que os microrganismos no sistema de água do hospital, discordando da pesquisa realizada na Universidade Federal do Rio de Janeiro, que 83,30% dos entrevistados reportaram que os microrganismos estavam presentes no ar do hospital e 16,70% no sistema de água do hospital.¹⁶

Quanto aos itens que colonizam bactérias tabela 2, 73,40% afirmaram que se deve evitar o uso regular de adornos, 37,20% responderam unhas longas e postiças, que se correlaciona à pesquisa realizada na Escola Superior de Saúde de Viseu, onde 60,6% dos participantes responderam o uso regular de adornos. Porém 91,5% reportaram unhas longas e postiças onde notamos uma grande dissensão em relação a este item.¹⁷

No presente estudo notamos que 78,70% afirmaram que a duração da higienização das mãos deve ser em 1 minuto, 13,80% reportaram 20 segundos e 1,10% realiza a prática em 10 segundos, tabela 3, discordando da pesquisa realizada no Hospital da região noroeste do Paraná 30,40% responderam que a prática de higienização deve ser realizada em 1 minuto, 46,30% reportaram em realizar a prática em 20 segundos e 28,10% responderam que a técnica deve ser realizada em 10 segundos.¹⁴

Na tabela 3 representada pela figura 1, 64,9% responderam que a higienização das mãos deve ser feita antes do contato com o paciente, 68,1% antes da realização do procedimento, 20,2% após risco de exposição a fluidos corporais, 63,82% após o contato com o paciente e

30,9% após contato com áreas próximas ao paciente, correlacionando com as pesquisas realizadas, onde 58,60% responderam antes do contato com o paciente, porém o estudo se opõe em: antes da realização do procedimento que 98,1% dos pesquisados responderam essa afirmação, após risco de exposição a fluidos corporais, 98,1% após o contato com o paciente e 45% após contato com áreas próximas ao paciente.¹⁸

VI. CONCLUSÃO

Conclui-se que a redução de infecções hospitalares está ligada a diversos fatores, dentre eles, o mais importante e de baixo custo é a higienização das mãos. Estudos experimentais e não experimentais relacionados à HM e redução de infecções, afirmaram a importância da técnica correta para diminuição de agentes patológicos relacionados à assistência à saúde e que a permanência da mesma é pertinente e deve ser mantida.

Embora se trate de uma temática bastante debatida em eventos científicos e estudos, os resultados reafirmam a importância da higienização das mãos para minimizar as taxas de infecções hospitalares. Especialistas no assunto afirmam que o procedimento é o mais simples e eficaz na prevenção de transmissão de microrganismos no ambiente assistencial.

Sendo assim, nota-se que 100% dos participantes afirmaram ter recebido treinamento, e que isso é um resultado satisfatório, porém a grande maioria não relatou momentos cruciais como após risco de exposição a fluídos corporais e após contato com as áreas próximas ao paciente, sendo assim faz-se necessário realizar treinamentos de requalificação, para enfatizar essa temática.

VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL, ANVISA. **Segurança do paciente em serviços de saúde- Higienização das mãos. Brasília. 2009.** Acessado em:05/03/17. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf
2. Brasil. ANVISA. **Segurança do paciente - Higienização das mãos. Brasília. 2007.** Acessado em: 10/03/17 Disponível em:
http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- **Higienização das mãos em serviços de saúde.** Brasília, 2007. Acessado em: 15/03/17. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/manual_integra.pdf
4. BRASIL, ANVISA. **Segurança do paciente em serviços de saúde- Higienização das mãos. Brasília. 2009.** Acessado em: 05/03/17. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf
5. BRASIL, Ministério da Saúde/ANVISA/Fiocruz. **Protocolo para a prática de higienização das mãos em serviços de saúde.** Brasília. 2013. Acessado em: 17/04/17. Disponível em:
<http://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002347fQHsQg.pdf>
6. Primo MGB, et al. **Adesão à prática de higienização das mãos por profissionais de saúde de um Hospital Universitário.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010 abr./jun.12(2):266-71. Acessado em: 28/03/17. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/v12n2a06.htm
7. Cansian, T.M. - **A enfermagem e o controle da infecção cruzada.** Rev. Bras. Enf.; Brasília-DF, 30412-422, 1977. Acessado em: 04/04/17. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000400412
8. Scheidt KLS, Rosa LRS, Lima EFA. **As Ações de Biossegurança Implementadas Pelas Comissões de Controle de Infecções Hospitalares.** R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2006

jul/set 14(3):372-77. Acessado em: 13/04/17. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a07.pdf>

9. Andrade AC, Sanna MC. **Ensino de biossegurança na graduação em enfermagem: um revisão da literatura.** Rev BrasEnferm, Brasília 2007 set-out; 60(5): 569-72. Acessado em: 15/04/17. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500016

10. Carvalho TS, Moura MEB, Silva MG. **Medidas de Biossegurança Adotadas pelos Profissionais de Enfermagem: Uma revisão da literatura.** 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Acessado em: 20/04/17. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/02402.pdf

11. Mota EC, Barbosa DA, et al. **Higienização das mãos: Uma Avaliação da Adesão e da Prática dos Profissionais de Saúde no Controle das Infecções Hospitalares.** MG, 2014Jan/Mar. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção.

12. BRASIL, Ministério as Saúde. **Biossegurança em Saúde: Prioridades e Estratégias de Ação.** Brasília, 2010. Acessado em: 27/05/17. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao_p1.pdf

13. Camargo, M.A **percepção dos discentes quanto a real contribuição do laboratório de habilidades de enfermagem durante sua formação acadêmica.** Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE. Disponível em: <http://revistas.unoeste.br/revistas/ojs/index.php/cv/article/viewFile/1002/1360>

14. Derhun FM, Souza VS, Costa MAR, Inour KC, Matsuda LM. **Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos.** Cogitare Enferm. 2016 Jul/set; 21(3): 01-08. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/5dt5f>

15. Lima FMO, Oliveira CR, Batista DQG, Formiga CCA, Lima CMBL. **Importância da lavagem das mãos no controle da infecção hospitalar para acompanhantes de pacientes internos de hospital.** Acessado em: 10/11/17 Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/enex/trabalhos/6CCMDPSPROBEX2013374.pdf>

16. Sousa JRM, Santos LFD, Cavalcante AAC. **Higienização das mãos: uma análise do entendimento e atitudes dos profissionais de saúde.** Acessado em: 14/11/2017 Disponível em :<http://www.redalyc.org/html/5057/505750944016/>
17. Andrade OMB. **Perspectiva dos Profissionais de Saúde sobre a Prática de Higienização das Mãos.** Escola Superior de Saúde de Viseu Acessado em: 10/11/17 Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1981/1/ANDRADE,%20Otilia%20Maria%20Bastos%20-%20disserta%C3%A7%C3%A3o%20mestrado.pdf>
18. Cardoso, T. et al. **A importância da lavagem das mãos para a realização dos cuidados de enfermagem.** EFDeportes.com, Revista Digital. Bueno Aires, 2016. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>

VIII. APÊNDICES

8.1 Apêndice I (Instrumento de coleta de dados)

QUESTIONÁRIO

Leia com atenção. Marque um X na resposta que você considera adequada. No item 9 poderá ter mais de uma resposta. Suas respostas serão mantidas em sigilo!

Número do questionário: _____

Idade: _____ anos

Gênero: () Feminino () Masculino

Período: () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º

1. Qual das opções abaixo é a maior responsável pela transmissão de infecção hospitalar para o paciente?

- a) Circulação do ar do hospital
- b) Contato do paciente com superfícies do ambiente hospitalar
- c) Mãos dos profissionais quando não higienizadas
- d) Uso compartilhado de estetoscópio

2. Qual das seguintes informações sobre a técnica de higienização das mãos com preparação alcoólica não está correta?

- a) A preparação alcoólica deve cobrir toda a superfície de ambas as mãos.
- b) As mãos devem estar secas antes do uso da preparação
- c) A preparação alcoólica pode substituir a lavagem das mãos com água e sabão se as mãos não estiverem visivelmente sujas.
- d) Pode secar as mãos com papel toalha após a fricção com preparação alcoólica.

3. Qual é a fonte de microrganismos mais frequente responsável pelas infecções na assistência

em saúde?

- a) Microrganismos presentes na água do hospital
- b) Microrganismos presentes no ar ambiente do hospital
- c) Microrganismos em superfícies e objetos hospitalares
- d) Microrganismos já instalados no paciente ou na proximidade do mesmo

4. Quanto tempo deve durar a higienização das mãos para que elas estejam devidamente higienizadas?

- a) 20 segundos
- b) 50 segundos
- c) 1 minuto
- d) 10 segundos

5. Quais os momentos que a higienização das mãos com água e sabão deve ser realizada?

6. Na faculdade, você já recebeu treinamento para realizar a higienização das mãos?

() sim () não

7. Quais das seguintes superfícies podem contaminar suas mãos com microrganismos que você pode transmitir aos pacientes se não higienizá-las antes de tocá-lo?

- a. A maçaneta da porta () sim () não
- b. A roupa de cama do paciente () sim () não
- c. A pele intacta de outro paciente () sim () não
- d. A pele intacta do próprio paciente () sim () não
- e. O prontuário do paciente () sim () não

8. Pra você, qual o grau de importância que a higienização correta das mãos possui para evitar a contaminação por microrganismos?

- a) Muito alto
- b) Alto

- c) Regular
- d) Baixo
- e) Muito baixo

9. Quais itens abaixo devem ter seu uso evitado devido a seu grande potencial de colonização nas mãos? Assinale uma ou mais opções.

- a. Uso de adornos como anel, pulseira e relógio.
- b. Unhas curtas e naturais
- c. Unhas longas e postiças
- d. Uso regular de hidratante nas mãos

OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO!

8.2 Apêndice II–TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título da Pesquisa: Técnica de higienização simples das mãos, a importância e o procedimento, na percepção dos discentes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Pesquisadoras responsáveis:

Larissa Veras Brito: (81) 99603-4020

Maria Eduarda Ferreira Guimarães de Andrade Teixeira: (81) 99525-5285

Renata Mikaele Francisco: (81) 98686-6321

Tatiana Cristina Montenegro Ferreira

Informações sobre a pesquisa:

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: Técnica de higienização simples das mãos, a importância e o procedimento, na percepção dos estudantes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. O objetivo desse projeto é avaliar o conhecimento da técnica e a importância da higiene simples das mãos dos estudantes de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS.

O (os) procedimento(s) de coleta de dados será da seguinte forma: A coleta será realizada na Faculdade Pernambucana de Saúde, após autorização da coordenação do curso, nos dias e horários, conforme disponibilidade. Os dados foram coletados por meio de um questionário específico. Esse questionário necessita de um tempo médio de 15 minutos para ser respondido.

Os riscos que envolvem a execução da pesquisa serão mínimos, como perda de tempo e constrangimento, e como intuito de evitar, os participantes serão convidados preencher o questionário em um momento pertinente e previamente agendado com a coordenação do curso e terão sua identidade preservada. A princípio, deve-se ressaltar o cumprimento do direito à privacidade mantendo-se a identidade anônima de todos os sujeitos estudados. Tanto os discentes quanto a comunidade geral e científica serão beneficiados com os resultados da pesquisa, que irá contribuir com a divulgação de informações atuais e confiáveis, auxiliando na elaboração de estratégias de enfrentamento, enfatizando a importância da higienização das mãos.

Caso seja identificado algum sinal de desconforto, os participantes serão encaminhados para a equipe de apoio psicológico da faculdade pesquisada.

Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você. A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. As pesquisadoras Larissa Veras Brito e Renata Mikaele Francisco, certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelas pesquisadoras: Larissa Veras Brito , telefone: (81) 99603-4020 que reside na Rua Amália, nº 34, Cordeiro – Recife /PE, Maria Eduarda Ferreira Guimarães (81) 99525-5285 que reside na Rua Genário Trajano, nº160 Aptº 301, Livramento – Vitória de Sto Antão/PE e Renata Mikaele Francisco (81) 98686-6321 que reside na Rua José de Brito Araújo, nº 24, Alto da fé – Ribeirão/PE, ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Rua Jean Emile Favre nº 422, Imbiribeira, Tel: (81)30357732 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 08h30min a 11h30min e de 14h00min a 16h30min no prédio do Bloco 4 e pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome do Participante:

Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador:

Data: ____/____/____

Nome da Testemunha:

Data: __/__/____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Assinatura da
Testemunha

Impressão digital

