



USO DA PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

USE OF ALCOHOL-BASED HAND SANITIZER FOR HAND HYGIENE

USO DE PREPARACIÓN ALCOHÓLICA PARA HIGIENE DE MANOS

Flávia Maria Derhun¹, Verusca Soares de Souza², Maria Antônia Ramos Costa³, Liliana Yujie Hayakawa⁴, Kelly Cristina Inoue⁵, Laura Misue Matsuda⁶

RESUMO

Objetivo: verificar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica. **Método:** estudo quantitativo, descritivo e exploratório realizado com 27 profissionais de enfermagem de um hospital de operadora de plano privado de saúde, que preencheram um questionário semiestruturado. O nível de conhecimento foi analisado com base no Índice de Positividade e considerado satisfatório quando os acertos foram $\geq 80\%$. Os resultados foram apresentados em tabelas. **Resultados:** para as questões sobre a cobertura das mãos com o produto e necessidade de secagem após fricção, o conhecimento foi satisfatório (92,6% e 85,2%, respectivamente); mas, para o tempo mínimo do procedimento e necessidade das mãos estarem previamente secas foi insatisfatório (18,5% e 59,3%, respectivamente). **Conclusão:** o conhecimento da equipe de enfermagem foi insuficiente. Este estudo chama a atenção para a necessidade de ações de educação permanente sobre higienização das mãos com a preparação alcoólica a fim de fortalecer a cultura de segurança do paciente. **Descritores:** Segurança do Paciente; Infecção Hospitalar; Controle de Infecções; Pessoal de Saúde; Equipe de Enfermagem; Higiene das Mãos.

ABSTRACT

Objective: to determine nursing professionals' knowledge about alcohol-based hand rub for hand hygiene. **Method:** descriptive, exploratory and quantitative study conducted with 27 nursing professionals of a hospital belonging to a private health plan provider, who completed a semi-structured questionnaire. The level of knowledge was assessed based on the index of positivity. Correct answers $\geq 80\%$ were considered satisfactory. The results are presented in tables. **Results:** for questions addressing the full coverage of hands with the product and the need of drying the hands after rubbing, the knowledge was satisfactory (92.6% and 85.2%, respectively); however, for the minimal time required by the procedure and need of having the hands dried prior to the procedure, the answers were unsatisfactory (18.5% and 59.3%, respectively). **Conclusion:** nursing professionals' level of knowledge was insufficient. This study draws attention to the need for continuing education on hand hygiene using alcoholic preparations in order to enhance patient safety. **Descriptors:** Patient Safety; Cross Infection; Infection Control; Health Personnel; Nursing Team; Hand Hygiene.

RESUMEN

Objetivo: verificar el conocimiento de los profesionales de enfermería acerca del lavado de manos con preparación alcohólica. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio y cuantitativo llevado a cabo con 27 profesionales de enfermería de un hospital perteneciente a una compañía privada de plan de salud, quienes respondieron un cuestionario semiestruturado. Se analizó el nivel de conocimiento basado en el índice de positividad y considerando satisfactorio $\geq 80\%$ de respuestas correctas. Los resultados se presentan en tablas. **Resultados:** para preguntas acerca de la cobertura completa de las manos con el producto y la necesidad de secado de ellas después del lavado, el conocimiento fue satisfactorio (92,6% y 85,2%, respectivamente); pero, sobre el tiempo mínimo de realización del procedimiento y la necesidad de que las manos estuviesen previamente secas fue insatisfactorio (18,5% y 59,3%, respectivamente). **Conclusión:** el conocimiento del personal de enfermería fue insuficiente. Este estudio llama la atención sobre la necesidad de educación permanente sobre la higiene de las manos con una preparación alcohólica con el fin de fortalecer la seguridad del paciente. Seguridad del Paciente; Infección Hospitalaria; Control de Infecciones; Personal de Salud; Grupo de Enfermería; Higiene de las Manos.

¹Mestre em Enfermagem, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá (PR), Brasil. E-mail: flaviaderhun@hotmail.com; <http://orcid.org/0000-0003-2653-5022>; ²Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá (PR), Brasil. E-mail: veruscasoares@gmail.com; <http://orcid.org/0000-0003-3305-6812>; ³Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual do Paraná. Paranavai (PR), Brasil. E-mail: marcenf@bol.com.br; <http://orcid.org/0000-0002-6656-3864>; ⁴Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá (PR), Brasil. E-mail: lilihayakawa@hotmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-8168-6707>; ⁵Doutora em Enfermagem, Centro Universitário Ingá (UNINGÁ). Maringá (PR), Brasil. E-mail: kellyvelais@hotmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-7709-9817>; ⁶Doutora em Enfermagem Fundamental, Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá (PR), Brasil. E-mail: lauramisuem@gmail.com; <http://orcid.org/0000-0002-4280-7203>

INTRODUÇÃO

A higienização das mãos dos profissionais de saúde representa um dos focos prioritários na promoção de cuidados seguros e obtenção de maior qualidade assistencial. Deste modo, tanto no âmbito nacional como internacional, pesquisadores, gerentes/gestores e os próprios profissionais que atuam na área da saúde têm investigado, debatido, desenvolvido e implementado estratégias para que esse procedimento seja realizado nos momentos necessários e de maneira adequada em todos os pontos assistenciais.

O termo higiene das mãos representa genericamente um ato de prevenção da transmissão de microrganismos entre os pacientes e todos aqueles que estão envolvidos no seu cuidado. Com isso, é reconhecido mundialmente como medida primária a ser adotada no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.¹

Desde a criação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, em 2004, a Organização Mundial da Saúde tem elaborado programas e diretrizes que visam sensibilizar e mobilizar os profissionais de saúde e a população, na divulgação de conhecimentos que possibilitam efetuar mudanças no cenário mundial. A exemplo disso, o primeiro desafio global lançado por essa iniciativa teve como lema “Uma assistência limpa é uma assistência mais segura”, com foco voltado à prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde e ao conhecimento sobre a higienização das mãos pelos profissionais de saúde.²

Em consonância com as orientações da Organização Mundial da Saúde, o desafio global foi pactuado e implantado no Brasil por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nesse contexto, foi instituído, por meio da Portaria nº. 529, de 1º. de abril de 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, o qual estabeleceu a necessidade de elaboração e implantação de protocolos voltados à segurança do paciente em todos os pontos de assistência à saúde no território brasileiro. Em julho de 2013, foi instituída a Portaria nº 1.377, que aprovou os Protocolos de Segurança do Paciente, dentre os quais constam recomendações para a prática de higiene das mãos.¹

Reconhece-se que, especialmente nos hospitais, a assistência à saúde demanda a aproximação e o contato físico da equipe com os pacientes/clientes/usuários, pois para realizar as suas atividades, os profissionais frequentemente tocam o paciente, os seus utensílios e mobiliários. Por esses motivos, as

Uso da preparação alcoólica para higienização...

suas mãos são o principal veículo de transmissão de agentes infecciosos no ambiente hospitalar. Assim, para interromper o ciclo de transmissão cruzada de microrganismos entre pacientes e trabalhadores, faz-se necessária a adoção de normas básicas que norteiam a prática de higienização das mãos.³⁻⁴

A saber, as normas básicas para higiene das mãos contemplam os momentos em que se deve realizar este procedimento, bem como o produto utilizado, a descrição da técnica e a sua duração, todos adequados a cada situação.^{1,2} No que se refere ao monitoramento do cumprimento desses requisitos pelos profissionais, os principais órgãos da área apontam a higienização das mãos como importante indicador de segurança do paciente e da qualidade do cuidado.^{2,4}

Apesar de o tema higienização das mãos ser amplamente debatido, no decorrer dos anos, a sua técnica e os produtos utilizados foram modificados. Isso pode ser constatado na utilização de preparações alcoólicas para fricção antisséptica das mãos, em substituição à convencional higienização com água e sabão, nas seguintes ocasiões: quando as mãos não estiverem visivelmente sujas; antes e depois de tocar o paciente; após remover luvas; e, também, antes do manuseio de medicação ou preparação de alimentos.¹⁻²

A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica é um tipo de higienização que dura em torno de 20 a 30 segundos. Destina-se à redução da carga microbiana das mãos e consiste na aplicação desse produto em quantidade suficiente, de modo a abranger todas as áreas de ambas as mãos, sem necessidade, portanto, de enxágue e nem de secagem com papel toalha ou outro tipo de material/equipamento.^{1,4}

Dentre as vantagens do uso da preparação alcoólica, constam: a eliminação da maioria dos germes; curto período de tempo para a realização da técnica; facilidade para a disponibilização do produto no ponto de cuidado; melhor tolerabilidade da pele; e pouca ou nenhuma mudança na estrutura física para a instalação dos dispensadores.⁵

Destaca-se que, somente em 2010, a ANVISA publicou a Resolução da Diretoria Colegiada nº 42, de 25 de outubro, que aborda a obrigatoriedade das instituições de saúde em disponibilizar a preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, em todo o país.⁵ De acordo com a referida resolução, a preparação alcoólica deve ser viabilizada nos pontos de assistência e tratamento, em lugar

Derhun FM, Souza VS de, Costa MAR et al.

visível, de fácil acesso e de forma que os profissionais de saúde não necessitem se ausentar do local para higienizar suas mãos.⁵

Faz-se importante, portanto, verificar o conhecimento de profissionais da saúde referente à higienização das mãos com o uso da preparação alcoólica, principalmente da equipe de enfermagem, porque estes, no decorrer das 24 horas do dia, prestam cuidados diretos e ininterruptos aos pacientes.

Tendo em vista que a higienização das mãos é um dos principais itens para a segurança do paciente e que a adesão a este procedimento está relacionada à incorporação do conhecimento teórico na prática diária,³ este estudo se justifica porque os seus resultados podem subsidiar novos estudos, discussões e mudanças na gestão do cuidado, com repercussões positivas para o paciente e a equipe de saúde.

Considerando que a eficácia da higienização das mãos depende da duração e da técnica empregada,¹ questiona-se: Será que os profissionais de uma equipe de enfermagem conhecem a técnica de fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica?

OBJETIVO

- Verificar o conhecimento de profissionais de enfermagem a respeito da fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica.

MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, realizado em um hospital próprio de operadora de plano privado de saúde de pequeno porte, situado na região Noroeste do Estado do Paraná. O hospital iniciou suas atividades em 2008 e atualmente dispõe de 23 leitos de internamento de baixa e média complexidade, nas unidades médico-cirúrgica, materno-infantil e semi-intensiva, acrescido de sete leitos para observação, no setor de Pronto Atendimento.

Na instituição referida, a equipe de enfermagem estava composta por sete enfermeiros e 26 técnicos de enfermagem, que atuavam em jornada semanal de trabalho de 42 horas. Foram convidados a participar do estudo os profissionais de enfermagem que atenderam aos seguintes critérios: a) fazer parte do quadro de funcionários da enfermagem do hospital; b) ter idade igual ou superior a 18 anos; e c) aceitar formalmente participar do estudo.

Os dados foram coletados junto a 27

Uso da preparação alcoólica para higienização...

profissionais (seis enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem), que responderam a um questionário contendo questões relacionadas aos dados de caracterização do participante (questões 1 a 12), da infraestrutura do hospital, quanto à disponibilidade da preparação alcoólica para os profissionais (questões 14 e 15) e aquelas relacionadas, especificamente, à técnica de higienização das mãos com preparação alcoólica (questões 18 e 19), contidas no instrumento denominado *Teste de Conhecimento a Respeito da Higienização das Mãos para Profissionais de Saúde*.⁶

Os dados foram compilados e tratados em planilhas eletrônicas, com análise estatística utilizando os programas *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) 20 e *Epilnfo* 7.1.3TM. Por meio da estatística descritiva, foram obtidas medidas de dispersão para variáveis contínuas, bem como frequências e porcentagens para variáveis categóricas. Quanto à estatística inferencial, utilizou-se o Teste Exato de Fischer em nível de significância de 5%, para testar a associação da quantidade de acertos com a categoria profissional (enfermeiros e técnicos de enfermagem) e com o tempo de trabalho na área da enfermagem, o qual foi dicotomizado em menor ou maior, tendo como ponto de corte a sua mediana (sete anos).

Devido à falta de parâmetro para avaliação do nível de conhecimento dos profissionais de saúde com a utilização do instrumento *Teste de Conhecimento a Respeito da Higienização das Mãos para Profissionais de Saúde*⁶, no presente estudo, adotou-se o Índice de Positividade, que tem sido utilizado na área da enfermagem para avaliação da qualidade da assistência.⁷ O Índice de Positividade é interpretado a partir do número de respostas positivas (corretas), da seguinte forma: Desejável (100% de positividade); Adequado (90% a 99% de positividade); Seguro (80% a 89% de positividade); Limítrofe (71% a 79% de positividade); e Sofrível (70% ou menos de positividade).⁷ Portanto, na avaliação do nível de conhecimento, foi considerado satisfatório o percentual de 80% ou mais de acertos, em cada questão.

Todos os aspectos éticos e legais foram cumpridos e o projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, da Universidade Estadual de Maringá, sob o nº 435.164/2013 e CAAE nº 22926613.1.0000.0104.

RESULTADOS

Participaram três homens (11,1%) e 24 mulheres (88,9%), cujas idades variaram entre 21 e 70 anos (média = 33,3 anos; desvio padrão = 10,011 anos). O tempo de atuação na enfermagem se situou entre três e 35 anos

(média = 7,3 anos; desvio padrão = 7,40 anos) e o tempo de trabalho no hospital foi de um mês a seis anos (média = 2,36 anos; desvio padrão = 1,78 anos). Na Tabela 1 consta a distribuição de respostas às questões relacionadas à infraestrutura da instituição.

Tabela 1. Distribuição de frequências e porcentagens das respostas às questões segundo a infraestrutura da instituição. Paranavaí (PR), Brasil, 2014.

Questão	Sim		Não	
	n	%	n	%
14. Participação em treinamento sobre higienização das mãos.	25	92,6	2	70,4
15. Existência de preparação alcoólica para higienização das mãos na instituição.	27	100	-	-

Destaca-se que apenas um profissional de enfermagem (3,7%), da categoria enfermeiro, que tinha atuado na profissão por nove anos e trabalhado na instituição por três, acertou todas as questões pertinentes ao

conhecimento específico sobre uso de preparação alcoólica para higienização das mãos. A distribuição das respostas referidas e a classificação do nível de conhecimento encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das respostas e classificação do nível de conhecimento de profissionais de enfermagem sobre o uso da preparação alcoólica para a fricção antisséptica das mãos. Paranavaí (PR), Brasil, 2014.

Questão	n	%	
18. Tempo mínimo para destruição da maioria dos microrganismos das mãos pela preparação alcoólica.			
a) 3 segundos	3	11,1	Sofrível
b) 10 segundos	9	33,3	
c) 20 segundos*	5	18,6	
d) 1 minuto	10	37	
19a. Necessidade de cobertura total da superfície de ambas as mãos pela preparação alcoólica.			
Verdadeiro*	25	92,6	Adequado
Falso	2	7,4	
19b. Necessidade de as mãos estarem secas para utilizar a preparação alcoólica.			
Verdadeiro*	16	59,3	Sofrível
Falso	11	40,7	
19c. É permitido secar as mãos com papel toalha após friccionar as mãos com preparação alcoólica.			
Verdadeiro	4	14,8	Seguro
Falso*	23	85,2	

*resposta correta

De acordo com o Teste Exato de Fisher, não houve associação estatística significativa entre a categoria profissional ou tempo de trabalho na enfermagem com a quantidade de

acertos às questões referentes à fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica, conforme se vê na Tabela 3.

Tabela 3. Associação de acertos nas questões pertinentes ao uso da preparação alcoólica para a fricção antisséptica das mãos, de acordo com a categoria profissional e tempo de trabalho na enfermagem. Paranavaí (PR), Brasil, 2014.

Questão	Categoria		p- valor	Tempo na enfermagem		
	ENF	TE		<7 anos	>7 anos	p-valor
	n (%)	n (%)		n (%)	N (%)	
18	2 (33,3)	3 (14,3)	0,303	3 (16,7)	2 (22,2)	1
19a	6 (100)	19 (90,5)	1	18 (100)	7 (77,8)	0,102
19b	2 (33,3)	14 (66,7)	0,187	11 (61,1)	5 (55,6)	1
19c	5 (83,3)	18 (85,7)	1	15 (83,3)	8 (89,9)	0,631

ENF = Enfermeiro; TE = Técnico de enfermagem; p-valor = Nível de significância de 5% para o Teste Exato de Fisher.

DISCUSSÃO

Os participantes eram em sua maioria do sexo feminino (88,9%) e com média de idade de 33,3 anos, dados semelhantes aos de outras pesquisas que também investigaram a higienização das mãos.^{8,9} Em relação ao tempo de trabalho na área da enfermagem, constatou-se preferência da instituição na contratação de profissionais com experiência, já que estes possuíam entre três e 35 anos de atuação, conforme foi descrito anteriormente.

Quando questionados acerca da infraestrutura disponibilizada pela instituição, para a realização da fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica (Tabela 1), grande parte dos profissionais (92,6%) relatou ter recebido algum tipo de treinamento sobre higienização das mãos (questão 14). Todos afirmaram saber da existência/disponibilidade de preparação alcoólica para a higienização das mãos no hospital (questão 15). Este último dado, em especial, indica adaptação da instituição às normas da ANVISA, no que se refere à obrigatoriedade de se disponibilizar o referido produto nos pontos de assistência.⁵

Embora se tenha constatado nível de conhecimento satisfatório em relação às questões de infraestrutura, somente um enfermeiro (3,7%) conhecia na íntegra as recomendações para a realização correta da fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica. Isto indica que havia lacunas de conhecimento entre os investigados, não suprimidas com a participação em treinamento sobre higienização das mãos.

Acresça-se à premissa anterior que, dentre as quatro questões específicas sobre higiene das mãos com preparação alcoólica, nenhuma obteve 100% de respostas corretas (Tabela 2) e em duas o nível de conhecimento foi considerado “sofrível” (questões 18 e 19b, Tabela 2). Estes dados, sem dúvida, são motivo de preocupação, porque a higienização das mãos de forma inadequada ou incorreta pode ocasionar propagação de microrganismos, inclusive aqueles denominados multirresistentes, os quais são alvo de investigações devido ao potencial de causar danos ao paciente.^{4,8} Para minimizar problemas como esses, a literatura aponta que o profissional deve ser sensibilizado, motivado e orientado no seu trabalho para colocar em prática os conhecimentos apreendidos nos treinamentos.³

Ao analisar as respostas de cada questão pertinente ao uso da preparação alcoólica na fricção antisséptica das mãos, verifica-se na

Tabela 2 que apenas cinco participantes (18,5%) acertaram a questão que indagava sobre o tempo mínimo necessário para a preparação alcoólica destruir a maioria dos microrganismos existentes nas mãos (questão 18), sendo classificada com nível “sofrível” de conhecimento. Esse resultado é alarmante, porque o tempo de fricção é condição essencial para a destruição dos microorganismos e, no presente estudo, foi inferior ao de uma pesquisa realizada com 24 profissionais de saúde de um hospital público de Parnaíba (PI), que também não atingiu nível de conhecimento satisfatório na mesma questão.¹⁰

Chama a atenção, portanto, o fato de 12 profissionais (44,4%) terem indicado alternativas com tempo inferior a 20 segundos e 10 (37,1%) terem apontado um minuto como sendo suficiente ou necessário para a realização da higiene das mãos com preparação alcoólica. Esses resultados necessitam ser melhorados, pois indicam insuficiência no conhecimento dos participantes acerca da técnica adequada e da sua execução.

Ao considerar que as mãos devem ser friccionadas, de acordo com a técnica básica de higiene, até a secagem completa da preparação a base de álcool, a execução da fricção antisséptica das mãos em tempo inferior a 20 segundos implica a não interrupção do elo de transmissão de patógenos, o que pode levar à ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde.^{1,4} Afinal, o tempo gasto durante a realização da técnica de higienização das mãos influencia diretamente na redução da microbiota transitória da pele adquirida pelos profissionais durante o contato direto com o paciente (colonizados ou infectados), com o ambiente e, também, com superfícies contaminadas.⁴

Apesar de a redução da carga bacteriana das mãos depender do tipo e da concentração de álcool contido nas preparações utilizadas para a fricção antisséptica, a maioria dos microrganismos é eliminada com um tempo estimado em um terço do tempo de higienização das mãos com água e sabão, que deve durar de 40 a 60 segundos, portanto, o tempo recomendado para a fricção antisséptica das mãos é de 20 a 30 segundos.^{1,4}

Com base no exposto, a fricção antisséptica das mãos, com preparação alcoólica por período tão curto (3 e 10 segundos), apontados como correta por 12 participantes (44,4%) (Tabela 2), é considerada ineficaz. Para minimizar a falta

Derhun FM, Souza VS de, Costa MAR et al.

de conhecimento e/ou de adesão da equipe sobre o tempo mínimo para que a solução alcoólica atinja o efeito desejado, sugere-se que os Cartazes de Higienização das Mãos, elaborados pela ANVISA/MS sejam afixados logo acima dos dispensadores da preparação alcoólica. Desta forma, os profissionais serão lembrados constantemente sobre a técnica adequada da fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas.⁴

Outra questão que apresentou nível de conhecimento “Sofrível” era pertinente à necessidade de as mãos estarem secas para utilizar a preparação alcoólica (questão 19b, Tabela 2). Em parte, esse resultado pode ser justificado pela falta de clareza no último protocolo divulgado por órgão oficial no país,¹ que não explicita essa informação, antes da aplicação de quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma das mãos, considerada o primeiro passo da técnica de fricção antisséptica nesses locais.

Em contrapartida, o nível de conhecimento dos participantes foi considerado “adequado” nas questões referentes à necessidade de cobertura total das mãos com preparação alcoólica para fricção antisséptica (92,6%, questão 19a) e “seguro” quanto à necessidade de secagem das mãos com papel toalha após fricção com preparação alcoólica (85,2%, questão 19c), conforme consta na Tabela 2. Esses dados apontam que a maioria dos entrevistados possuía conhecimento sobre as questões apresentadas, mas em se tratando da higienização das mãos com preparação alcoólica, a qual é considerada uma ação necessária, eficiente, fácil, rápida e corriqueira,^{1,4} pondera-se que o número de acertos deveria ou poderia ter sido maior.

Cumprir destacar ainda que existe incongruência quanto ao conhecimento sobre a necessidade de cobertura total da superfície de ambas as mãos pela preparação alcoólica (questão 19a) e o tempo mínimo para destruição da maioria dos microrganismos das mãos pela preparação alcoólica (questão 18), considerado respectivamente como “adequado” e “sofrível” (Tabela 2). Isso porque, ao assumir que as mãos devem ser friccionadas, de acordo com a técnica básica de higiene, até secagem completa da preparação a base de álcool,^{1,4} a execução da fricção antisséptica das mãos em tempo inferior a 20 segundos pode remeter ao uso de quantidade insuficiente do produto.^{2,11}

Mesmo que nos protocolos formais^{1,5} não se encontre normalizada a quantidade necessária de preparação alcoólica para a

Uso da preparação alcoólica para higienização...

fricção antisséptica eficiente das mãos, é recomendado que o volume seja suficiente para a cobertura de todas as áreas de ambas as mãos para que, após a secagem do produto, as mãos estejam livres de contaminação.¹ Nesse sentido, ressalta-se que um estudo que testou seis preparações a base de álcool em diferentes apresentações (espuma, líquida e gel), constatou que a secagem completa havia ocorrido com a utilização de volumes de 1,7 ml a 2,1 ml; mas, com relação à eficácia, a quantidade mínima requerida havia sido de 3 ml.¹³ Destaca-se aqui que há necessidade de personalizar o volume do produto em virtude do tamanho da mão de cada profissional.¹²

A lacuna de conhecimento na equipe investigada (Tabela 2) pode se referir à falta de execução do procedimento de higienização das mãos no cotidiano de trabalho e/ou de reconhecimento sobre a eficácia da preparação alcoólica. Essas suposições são reforçadas pela literatura, na qual consta que os profissionais de saúde preferem higienizar as mãos com água e sabão, ao invés de usar a preparação alcoólica, independentemente do momento assistencial e/ou da recomendação existente.^{8,10}

Sob outra perspectiva, um estudo realizado em um hospital público de Parnaíba (PI), com intuito de verificar o procedimento de higienização das mãos e avaliar o conhecimento de 24 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e técnicos de raio X) apontou que 18 participantes (75%) não realizavam a técnica correta de higienização das mãos e a principal justificativa (61,1%) se referia à sobrecarga de trabalho e ao tempo insuficiente para a realização desse procedimento.¹⁰ Em um ambiente assim, a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica deve ser a melhor alternativa (desde que se obedeçam às indicações específicas),² pois tem potencial para economizar tempo, principalmente quando existem dispensadores em pontos estratégicos, tal como é preconizado.⁵

Outro estudo realizado com 135 profissionais de enfermagem de um hospital público de Londrina (PR) constatou que a adesão à prática da higienização das mãos era influenciada pela satisfação pessoal de 45 participantes (33,3%) e satisfação no trabalho de 58 (42,9%).¹⁴ Desse modo, a adesão à higiene das mãos pode ser influenciada por fatores motivacionais, tal como a possibilidade de participação do profissional

Derhun FM, Souza VS de, Costa MAR et al.

na avaliação sobre a qualidade de materiais e insumos a serem adquiridos para utilização nesse procedimento,¹⁴ bem como em processos de avaliação dos produtos utilizados na instituição. Com base nisso, é importante que as instituições de saúde considerem a opinião de seus profissionais para aquisição de preparações alcoólicas que se distribuam de forma homogênea e não causem irritação e/ou ressecamento da pele.

No que diz respeito à associação de acertos nas questões relacionadas ao uso da preparação alcoólica para a fricção antisséptica das mãos, de acordo com a categoria profissional e tempo de trabalho na enfermagem, não foi constatada diferença estatística significativa em nenhuma questão (Tabela 3). Entretanto, ao analisar as respostas por categoria profissional, chama a atenção o fato de haver maior proporção de acertos nas questões referentes à necessidade de as mãos estarem secas antes do uso da preparação alcoólica (questão 19b) e necessidade de secagem após execução desse procedimento (questão 19c), ter ocorrido na categoria técnico de enfermagem (66,7% e 85,7%, respectivamente) e não na categoria enfermeiro (33,3% e 83,3% respectivamente).

Dados como os anteriormente apresentados impressionam porque o enfermeiro é o responsável pelas ações pertinentes aos demais profissionais que compõem a equipe de enfermagem e, para isto, necessita ter conhecimento (em quantidade e qualidade) atualizado.¹⁵ O diferencial entre as categorias de enfermagem de nível superior e técnico é o conhecimento científico e, desse modo, o maior conhecimento observado entre os profissionais de nível técnico, sem dúvida, é um paradoxo que merece ser investigado para que, a partir disso, sejam planejadas ações nos diferentes campos de formação e de atuação do enfermeiro.

Quanto à proporção de respostas corretas de acordo com o tempo de atuação na enfermagem, observada na Tabela 3, verifica-se maior número de acertos nas questões específicas sobre a técnica de higienização das mãos, através da fricção antisséptica, entre os profissionais com menor tempo de trabalho na enfermagem. Esperava-se que os profissionais com menos de sete anos de trabalho na área apresentassem maior proporção de acertos, já que o período de formação dos mesmos coincide com a época em que no Brasil foi instituída a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para

Uso da preparação alcoólica para higienização...

a higiene das mãos em todas as instituições de saúde.⁵

Com base no exposto, depreende-se que para a equipe de enfermagem da instituição investigada faziam-se necessárias ações educativas e de gerenciamento de risco, voltadas à realização da higienização das mãos com preparação alcoólica.

CONCLUSÃO

O conhecimento da equipe de enfermagem investigada, acerca da higienização das mãos com preparação alcoólica, resultou ser insuficiente. Embora apenas um enfermeiro tenha acertado na íntegra as questões acerca da higienização das mãos com preparação alcoólica, o conhecimento dos profissionais de enfermagem foi satisfatório quanto à necessidade de cobertura de todas as áreas de ambas as mãos com esse produto para realização de fricção antisséptica e, também, sobre a não secagem das mãos com papel toalha após a realização desse procedimento. Em contrapartida, o nível de conhecimento sobre o tempo mínimo para destruição da maioria dos microrganismos das mãos pela preparação alcoólica e necessidade de as mãos estarem secas para utilizar a preparação alcoólica foi insatisfatório.

Apesar de não ter sido constatada associação estatística significativa entre a quantidade de acertos e a categoria profissional, nem tampouco com o tempo de trabalho na enfermagem, no que tange às questões referentes à fricção antisséptica das mãos, os técnicos de enfermagem apresentaram maior proporção de respostas corretas que os enfermeiros em metade das questões. Esse fato necessita de pesquisas mais específicas, pois o enfermeiro é o gestor do cuidado e, obrigatoriamente, deve ter conhecimento teórico e prático de uma das, ou senão, da técnica mais importante e básica da enfermagem, que é a higienização das mãos, seja na forma tradicional com água e sabão ou com uso de preparação alcoólica.

Este estudo contribui no sentido de ofertar subsídios teóricos aos gestores, gerentes e profissionais da saúde acerca do conhecimento dos profissionais sobre a higienização das mãos com preparação alcoólica. Ao mesmo tempo, aponta para a necessidade de ações de educação permanente a fim de fortalecer a cultura de segurança do paciente e oferecer uma assistência livre de danos.

As principais limitações deste estudo se encontram no fato de não ter incluído outras categorias profissionais da área da saúde e

Derhun FM, Souza VS de, Costa MAR et al.

por não ter avaliado o conhecimento dos participantes por meio da realização da técnica *in loco*. Desse modo, sugere-se que novos estudos sejam realizados junto aos demais profissionais de saúde, com foco no conhecimento teórico, mas, principalmente, na prática.

AGRADECIMENTOS

Aos membros do Núcleo de Pesquisa, Prática e Ensino em Gestão em Saúde (NUPPEGES) da Universidade Estadual de Maringá e a todos os participantes do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2017 July 20]. Available from: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos>
2. Luangasanatip N, Hongswan M, Limmathurotsakul D, Lubell Y, Lee A, Harbarth S, et al. Comparative efficacy of interventions to promote hand hygiene in hospital: systematic review and network meta-analysis. *BMJ*. 2015 July;351:1-14. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.h3728>
3. Krummenauer EC, Adam MS, Muller LB, Machado JAA, Carneiro M. Are awareness strategies effective in improving adherence to hand hygiene in health care?. *J infect control* [Internet]. 2013 [cited 2017 July 20];2(2):126-7. Available from: http://jic.abih.net.br/index.php/jic/article/viewFile/18/pdf_1
4. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Segurança do Paciente: Higienização das mãos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2017 July 20]. Available from: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf
5. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução 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 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2017 July 20]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042_25_10_2010.html
6. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Segurança do

Uso da preparação alcoólica para higienização...

- Paciente. Guia para implementação: um guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores. Brasília: ANVISA; 2008 [cited 2017 July 20]. Available from: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/guia-para-a-implementacao-da-estrategia-multimodal-da-oms-para-a-melhoria-da-higiene-das-maos>
7. Tres DP, Oliveira JLC, Vituri DW, Alves SR, Rigo DFR, Nicola AL. Quality of care and patient safety: assessment based on indicators. *Cogitare enferm*. 2016;21(Spe):01-08. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i5.44938>
 8. Santos TCR, Roseira CE, Piai TH, Figueiredo RM. Hand hygiene in hospital environments: use of conformity indicators. *Rev gaúcha enferm*. 2014 Mar;35(1):70-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.40930>
 9. Giordani AT, Sonobe HM, Ezaias GM, Valério MA, Andrade D. Nursing adherence to hand hygiene according herzberg's hygiene factors. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 Feb [cited 2017 Sept 22];10(2):600-7. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10995/12351>
 10. Sousa JRM, Santos LFD, Cavalcante AAC, Neves TMA, Mascarenhas MC, Chaves TVS. Hand hygiene: a review of understanding and attitudes of healthcare professionals. *R pesq cuid fundam*. 2013;5(6):142-50. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i6.142-150>
 11. Kuo C. What's your hand hygiene?. *AAOS Now* [Internet]. 2011 [cited 2014 Nov 2]. Available from: <http://www.aaos.org/news/aaosnow/oct11/clinical10.asp>
 12. Bellissimo-Rodrigues F, Soule H, Gayet-Ageron GA, Martin Y, Pittet D. Should alcohol-based handrub use be customized to healthcare workers' hand size?. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2016 Feb;37(2):219-21. Doi: [10.1017/ice.2015.271](https://doi.org/10.1017/ice.2015.271)
 13. Macinga DR, Shumaker DJ, Werner HP, Edmonds SL, Leslie RA, Parker AE, et al. The relative influences of product volume, delivery format and alcohol concentration on dry-time and efficacy of alcohol-based hand rubs. *BMC Infect Dis*. 2014 Sept; 14:511. Doi: [10.1186/1471-2334-14-511](https://doi.org/10.1186/1471-2334-14-511)
 14. Giordani AT, Sonobe HM, Ezaias GM, Valério MA, Andrade D. The nursing team's compliance with hand hygiene: motivational factors. *Rev RENE* [Internet]. 2014 [cited 2014 Oct 15];15(4):559-68. Available from:

Derhun FM, Souza VS de, Costa MAR et al.

Uso da preparação alcoólica para higienização...

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1567/pdf>

15. Vieira MA, Souto LES, Souza SM, Lima CA, Ohara CVS, Domenico EBL. National Curriculum Guidelines for the nursing area: the role of the skills in the nursing education. Renome [Internet]. 2016 [cited 2017 Sept 22];5(1):105-121. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102/148>

Submissão: 17/07/2017

Aceito: 06/12/2017

Publicado: 01/02/2018

Correspondência

Flávia Maria Derhun
Rua Professor Lauro Eduardo Werneck, 1023
Jardim Universitário
CEP: 87020-020 – Maringá (PR), Brasil