



LUVAS E ADESÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ÀS PRECAUÇÕES DE CONTATO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

GLOVES AND NURSING PROFESSIONALS' ADHERENCE TO CONTACT PRECAUTIONS: AN INTEGRATING REVIEW

GUANTES Y ADHERENCIA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA A LAS PRECAUCIONES DE CONTACTO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Joviria Marcia Ferreira de Oliveira Padilha¹, Selma Petra Chaves Sá², Zenith Rosa Silvino³

RESUMO

Objetivo: conhecer a produção científica referente à adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de precaução de contato, tendo como foco luvas. **Método:** revisão integrativa nas bases LILACS e MEDLINE, com recorte temporal entre 2007 e 2013. Questão de pesquisa: o que as publicações vêm evidenciando sobre precaução de contato e uso de luvas? A análise descritiva ocorreu após leitura e agrupamento dos artigos. **Resultados:** levantou-se 15 artigos, a maioria foi publicada entre 2008 e 2011. Da análise emergiram duas categorias: 1. Precaução de contato e 2. Aspectos relacionados ao EPI luvas. A maior incidência dos estudos envolve precaução de contato e utilização de luvas, focando o conhecimento e comportamento dos profissionais. **Conclusão:** na prática, há inconformidades na utilização das medidas de precaução. Torna-se fundamental a busca de tecnologias educativas para adesão de precaução de contato com foco em luvas. **Descritores:** Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Infecção Hospitalar; Luvas Cirúrgicas; Luvas Protetoras.

ABSTRACT

Objective: to know the scientific production regarding nursing professionals adherence to contact precaution measures, focusing on gloves. **Method:** integrative review in the LILACS and MEDLINE databases, with a temporal cut between 2007 and 2013. Research question: what have publications been highlighting about contact precaution and glove use? The descriptive analysis occurred after reading and grouping the articles. **Results:** 15 articles were collected; most were published between 2008 and 2011. From the analysis, two categories emerged: 1. Contact precaution and 2. Aspects related to the PPE gloves. Most studies address contact precaution and use of gloves, focusing on professionals' knowledge and behavior. **Conclusion:** in praxis, there are inconsistencies in the use of precaution measures. The search for educational technologies aimed at adherence of contact precaution with a focus on gloves is fundamental. **Descriptors:** Nursing; Nursing, Team; Cross Infection; Gloves, Surgical; Gloves, Protective.

RESUMEN

Objetivo: conocer la producción científica referente a la adherencia de los profesionales de enfermería a las medidas de precaución de contacto, teniendo como foco los guantes. **Método:** revisión integradora en las bases LILACS y MEDLINE, con recorte temporal entre 2007 y 2013. La pregunta de la investigación: ¿lo que las publicaciones vienen evidenciando sobre precaución de contacto y uso de guantes? El análisis descriptivo fue después de la lectura y agrupamiento de los artículos. **Resultados:** se levantaron 15 artículos, la mayoría fue publicada entre 2008 y 2011. Del análisis surgieron dos categorías: 1. Precaución de contacto y 2. Aspectos relacionados al EPI guantes. La mayor incidencia de los estudios envuelve precaución de contacto y utilización de guantes, enfocando el conocimiento y comportamiento de los profesionales. **Conclusión:** en la práctica hay inconformidades en la utilización de las medidas de precaución. Se torna fundamental la búsqueda de tecnologías educativas para adherencia de precaución de contacto con foco en guantes. **Descriptors:** Enfermería; Grupo de Enfermería; Infección Hospitalaria, Guantes Quirúrgicos, Guantes Protectores.

¹Enfermeira, Especialista em Promoção da Saúde, Hospital Universitário Antônio Pedro, Mestranda Profissional em Enfermagem Assistencial Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC-UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: joviria@ibest.com.br; ^{2,3}Enfermeiras, Doutoradas em Enfermagem, Professoras Titulares, Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: spetra@ig.com.br; zenithrosa@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A preocupação com a propagação de doenças e mortalidade vem desde a Antiguidade, onde há registros dessas manifestações.¹ Um tipo de propagação de doenças que preocupa os profissionais de saúde é a infecção hospitalar (IH), constituindo-se como um dos grandes desafios para a saúde pública, não apenas por suas altas taxas de morbimortalidade, aumento no tempo de internação e gastos do governo, mas também pelo desgaste para o cliente, família e comunidade.¹⁻²

O Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Portaria nº 2.616/98, conceitua a IH como toda infecção adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta no período de internação ou após a alta, quando pode ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.³

A transmissão dos agentes infecciosos pode se dar por quatro vias no ambiente hospitalar: contato direto ou indireto, aspersão no ar ambiente, vetor e veículo comum.⁴ A propagação das infecções hospitalares e/ou colonizações pode ser favorecida pela veiculação através das mãos dos profissionais, vômitos, equipamentos, soluções, suscetibilidade do cliente e o meio ambiente.^{2,4} O agente infeccioso tem um largo espectro e virulência, além da resistência a antibióticos administrados aos pacientes, que colaboram para a disseminação no meio ambiente.⁴

As infecções hospitalares vêm aumentando progressivamente no mundo; dados sugerem que em 5% a 17% das internações são detectadas infecções hospitalares. Esse fato vem determinando um tempo maior das internações hospitalares. Em países do primeiro mundo mais de 70% das bactérias são resistentes a algum tipo de antibiótico.^{2,5}

A multirresistência tem múltiplos fatores que colaboram para sua incidência, a saber: o uso indiscriminado de antibióticos, resistência aos antibióticos, suscetibilidade do hospedeiro e meio ambiente. Faz-se necessário o controle da disseminação desses patógenos e implementação de medidas de precaução padrão cujas recomendações estão respaldadas na legislação.^{2,5}

O governo brasileiro a partir da Constituição Federal do Brasil determina a criação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e através da Portaria nº 2.616/98 recomenda que a CCIH deve ser composta por equipe multidisciplinar.^{3,6} A esta compete: elaborar programas de controle de infecção hospitalar, em que são criadas ações

sistematizadas para diminuir a incidência de IH e/ou colonizações, além das complicações desses casos. As instituições de ensino na área da saúde devem ter em sua grade curricular orientações sobre o controle de IH.⁷⁻⁸

As medidas de precauções universais foram criadas a partir da década de 1980 com o surgimento do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC), hoje denominadas de precauções padrão.⁸ Estas são um conjunto de condutas que auxiliam os profissionais a desenvolver técnicas adequadas na prestação dos cuidados aos clientes com a utilização correta do equipamento de proteção individual (EPI).^{3,8} Outrossim, as normas de biossegurança estão em consonância com a CCIH e a medicina ocupacional para o controle e prevenção das infecções e proteção dos profissionais quanto ao risco biológico. Essas medidas visam a uma assistência de qualidade, tal como prevê a Portaria nº 3.214/78, por meio da Norma Reguladora nº6, que dispõe sobre a utilização de EPI e seu uso correto.^{3,8} Esses EPI protegem os profissionais, minimizam os riscos de IH e/ou colonizações, além de infecções cruzadas. Fazem parte do EPI: capotes, gorros, óculos de proteção, máscaras, luvas e botas impermeáveis.⁹ A utilização das luvas teve grande incentivo de uso na década de 1980, quando se introduziu as precauções universais.⁸

É notória a importância do uso correto das luvas de procedimento e estéreis, entretanto observa-se baixa adesão às normas que orientam e regulamentam a utilização de luvas por parte dos profissionais de saúde. Tais normas foram definidas para prevenir a exposição dos profissionais de saúde a microrganismos transmitidos pelo sangue e fluidos corporais. Essas transmissões podem ser por contato de sangue contaminado com lesões percutâneas e/ou contato com membranas mucosas, ou ainda pele com soluções de continuidade. O uso indevido das luvas pode levar ao risco biológico do profissional e infecção cruzada.¹⁰⁻¹²

A maioria dos autores faz referência à ausência ou baixa adesão às medidas de precaução de contato pelos profissionais, apesar do conhecimento da legislação vigente.^{12,13} Profissionais como os da equipe de enfermagem, que estão 24h com o paciente e que passam grande parte de sua jornada de trabalho realizando procedimentos que necessitam de utilização das luvas, devem observar as normas e orientações visando minimizar a IH.¹⁴⁻¹⁵

A partir dessas considerações, este artigo

Padilha JMFO, Sá SPC, Silvino ZR.

tem como objeto de estudo a adesão de medidas de precaução, com foco em luvas, e como objetivo evidenciar as produções científicas sobre adesão de medidas de precaução, com foco em luvas, pelos profissionais de enfermagem.

MÉTODO

Revisão integrativa, utilizando-se as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): infecção hospitalar, enfermagem, equipe de enfermagem, luvas cirúrgicas e luvas protetoras. Estes foram utilizados isoladamente e por meio das seguintes combinações: enfermagem e/and infecção hospitalar; equipe de enfermagem e/and infecção hospitalar; luvas cirúrgicas e/and e ou/or luvas protetoras e/and enfermagem ou/or equipe de enfermagem.

Os artigos obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: presença de pelo menos um descritor no título e/ou no texto; artigos na íntegra disponíveis na internet; trabalhos cujos sujeitos foram humanos adultos; em português, inglês ou espanhol, publicados no período de 2007 a 2013 e produzidos por enfermeiros. Critérios de exclusão: não apresentar aderência com o tema e artigos não disponíveis gratuitamente. A busca ocorreu em dezembro de 2013. A questão de pesquisa que norteou a revisão foi: o que as publicações vêm evidenciando sobre precaução de contato e uso de luvas?

Os artigos foram agrupados e analisados com auxílio de instrumento de coleta de dados padronizado e validado pela Coordenação do Mestrado Profissional da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da

Luvas e adesão de profissionais de enfermagem...

Universidade Federal Fluminense, constando de três blocos de informação:

1º bloco: definição da questão que norteou a busca dos artigos, recorte temporal, base de dados para a pesquisa e descritores;

2º bloco: dados das publicações selecionadas - base de dados, artigos na íntegra *online*, fonte e ano de publicação;

3º bloco: pré-análise descritiva, com uso de figuras e tabelas.

Os resultados apresentados encontram-se dispostos em quadros e tabelas para melhor visualização e discussão dos resultados.

RESULTADOS

Nas bases de dados pesquisadas foram encontrados 146 artigos completos: 70 na LILACS e 49 na MEDLINE relacionados à enfermagem e infecção hospitalar. Quanto às luvas cirúrgicas e luvas protetoras foi encontrado um total de 27 textos completos.

Aplicados os critérios de inclusão e exclusão permaneceram para o estudo: 13 textos completos com aderência ao tema na base de dados LILACS e dois na base MEDLINE.

Após terem sido agrupados e analisados com aplicação prévia dos critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados dez artigos referentes ou correlacionados às medidas de precaução de contato, sendo os anos de maior incidência entre 2008 e 2009. Os relacionados às luvas foram cinco artigos com abordagem nos seguintes temas: dois artigos sobre conhecimento e comportamento acerca das luvas, dois artigos sobre contaminação e um artigo sobre avaliação de uso. A Figura 1 apresenta os dados relacionados à publicação dos estudos.

Título periódico	Mês e ano	Origem do artigo
1) Acta paul enferm; 20(1):49-54 (LILACS ID:457043)	Jan/Mar 2007	São Paulo/BR
2) Rev Lat Am Enfermagem; 15(3):512-4 (LILACS ID: lil-456314)	May-June 2007	São Paulo/BR
3) Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 12(2):304-9 (LILACS ID: lil-491349)	June 2008	Piauí/BR
4)Rev Bras Enferm; 61(4):441-6 (LILACS ID: lil-492441)	July-Aug 2008	Piauí/BR
5)Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 12(3):571-5 (LILACS ID: lil-500210)	Sept 2008	Rio de Janeiro/BR
6) Online braz j nurs. (Online); 7(3) (LILACS ID: lil-614496)	Nov 2008	Minas Gerais/BR
7) Rev eletrônica enferm; 11(3) (LILACS ID: 549696)	Sept 2009	Mato Grosso do Sul/BR
8) Rev Lat Am Enfermagem; 17(5):625-31	Sept-Oct 2009	Minas Gerais/BR
9) Rev Esc Enferm USP; 44(1):161-6. (LILACS ID: 544128)	Mar 2010	Minas Gerais/BR
10) Rev enferm UERJ;18(2):191-7 (LILACS ID: 561979)	Apr/June 2010	São Paulo/BR
11) J Adv Enfermagem; 66(10):2309-19 (MEDILNE PMID:20722801)	Oct 2010	Costa Leste/EUA
12) Rev Esc Enferm USP, 45(3):745-50 (LILACS ID: lil-591423)	June 2011	São Paulo/BR
13)J Nurs Cuidados Qual; 26(3):252-9 (MEDLINE PMID: 21623181)	July Sept 2011	Nova York/EUA
14) Acta paul enferm; 25(spe2):115-20 (LILACS ID: lil-667518)	Spe 2012	São Paulo/BR
15) Rev enferm UFPE online. (DOI: 10.5205/01012007)	Oct 2013	Recife/BR

Figura 1. Artigos segundo nome do periódico, mês e ano de publicação e origem. Niterói (RJ), Brasil (2013)

Os artigos tiveram maior número de publicações no período de 2008 a 2010, na maioria elaborados por enfermeiros brasileiros, sendo 13 (87%) na base LILACS e 2 (13%) na MEDLINE. Os 15 artigos consultados foram divulgados em periódicos variados, conforme mostra a Figura 1.

Dos 15 artigos encontrados, dois foram publicações americanas. No Brasil, os estados com maior número de publicações foram São Paulo, totalizando cinco artigos; Minas Gerais com três artigos; Piauí, dois artigos; Rio de Janeiro, Mato Grosso e Recife, uma produção.

Título do artigo	Objetivos	Método
1) Avaliação emancipatória de um Programa Educativo do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar9	Aplicar o modelo da avaliação emancipatória para subsidiar a transformação no Programa Educativo do serviço da CCIH de um hospital de ensino.	Qualitativo Pesquisa-Ação
2) Adesão às precauções padrão no acesso vascular periférico11	Avaliar a adesão das precauções padrão no acesso periférico.	Estudo prospectivo Quantitativo
3) Representações Sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência3	Apreender representações sociais da biossegurança elaboradas por profissionais de enfermagem e analisar como as representações influenciam na prática e na qualidade da assistência.	Pesquisa exploratória
4) As Representações sociais da infecção hospitalar elaboradas por profissionais de enfermagem7	Apreender as representações sociais das IHS elaboradas a partir da percepção dos profissionais de enfermagem e discutir como essas representações influenciam as práticas.	Qualitativo Entrevistas Semiestruturadas
5) Uso das precauções padrão na assistência de enfermagem: um estudo retrospectivo4	Analisar as publicações científicas e técnicas sobre os procedimentos de precaução padrão em periódicos nacionais e internacionais e destacar aspectos importantes dos artigos que se referem ao papel da enfermeira no controle da IH.	Revisão de literatura
6) Adoção às medidas de precaução na prática assistencial pela equipe multiprofissional: percepções e limitações6	Objetivou-se conhecer a participação dos profissionais em relação a treinamentos sobre infecções hospitalares, aspectos cognitivos e comportamentais perante a adoção de precauções e a percepção em relação às atividades que competem à CCIH.	Estudo descritivo
7) Conhecimento da equipe de enfermagem acerca do uso de luvas no contexto hospitalar10	Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do uso de luvas considerando diferentes atividades.	Estudo transversal Descritivo Questionário Entrevista
8) Intensive care unit professionals' knowledge and behavior related to the adoption of contact precautions2	Avaliar o conhecimento e comportamento dos profissionais de CTI em relação à adoção das precauções de contato.	Estudo transversal Questionário semiestruturado
9) Contact precautions in Intensive Care Units: facilitating and inhibiting factors for professionals' adherence1	Identificar os fatores que facilitam ou dificultam a adesão às precauções de contato por parte dos profissionais de um CTI de hospital geral.	Estudo transversal Questionário semiestruturado
10) Avaliação microbiológica de luvas de procedimentos: considerações para seu uso na técnica de curativo14	Quantificar as unidades formadoras de colônias UFC das luvas de látex para procedimentos no início, meio e fim das caixas no enluvamento real e controle e descrever o perfil de sensibilidade e a resistência da cepa bacteriana de maior frequência nas luvas calçadas pelos profissionais.	Estudo comparativo Avaliação de caixas de luvas início, meio e fim
11) Terms used for isolation practices by nurses at an academic medical center5	Determinar os termos utilizados pelos enfermeiros para descrever precauções de isolamento associado com identificação correta de EPI.	Relatório de estudo
12) Microbial contamination of procedure gloves after opening the container and during exposure in the environment15	Quantificar a unidade formadora de colônia UFC de luvas de procedimento de látex no início, meio e fim dos recipiente <i>na situação real e controle de enluvamento</i> , avaliar a carga microbianas das luvas.	Estudo comparativo Prospectivo
13) Documentation of contact precautions in an electronic health record13	Determinar a prevalência de documentação das precauções de contato (ordens do provedor e documentação fluxograma de enfermagem), em um registro eletrônico de saúde.	Pesquisa observacional Observação direta
14) Precauções universais em isolamento de pacientes em hospital	Aplicar precauções de isolamento universais para pacientes em um hospital	Estudo descritivo e prospectivo

universitário8	universitário por uma equipe de enfermagem.	Relatório de observação
15) The use of gloves by nursing staff: transmission risk protection12	Avaliar o uso de luvas pela equipe de enfermagem em um hospital de pequeno porte.	Estudo descritivo-exploratório, quantitativo

Figura 2. Título, objetivo, método e instrumento dos artigos selecionados. Niterói (RJ), Brasil (2013)

Dos artigos apresentando objetivos direcionados à categoria **Precaução de Contato**, 80% relacionam-se ao conhecimento e comportamento dos profissionais e 20% estão voltados para avaliação e subsídios de tecnologias de educação, o que demonstra a preocupação com a educação permanente do profissional. Entre os estudos com objetivos que abordam a categoria **Aspectos relacionados ao EPI luvas**, 40% estão direcionados para o conhecimento dos profissionais acerca de luvas, 40% para assuntos relacionados à barreira

microbiológica e 20% abordam a avaliação do uso de luva.

Quanto ao método e técnica dos artigos, a maioria trata-se de estudos qualitativos e transversais. As técnicas predominantes foram os questionários e entrevistas semiestruturadas.

Na Tabela 1, encontram-se as subcategorias referentes à categoria **Precaução de Contato**. Essas subcategorias abordam o conhecimento e comportamento referentes a medidas de precaução de contato, avaliação das práticas e adesão às medidas de precaução.

Tabela 1. Subcategorias emergidas da categoria Precauções de Contato. Niterói (RJ), Brasil (2013)

Temas	Nº de Artigos	%
Conhecimento e comportamento sobre medidas de precaução de contato	6	60
Adesão às medidas de precaução de contato	2	20
Avaliação das práticas/processo	2	20
TOTAL	10	100

Na Tabela 2 estão apresentadas as subcategorias (temas) referentes à categoria **Aspectos relacionados ao EPI luvas**, são elas:

conhecimento, barreira microbiológica e avaliação de uso.

Tabela 2. Subcategorias emergidas da categoria Aspectos relacionados ao EPI luvas. Niterói (RJ), Brasil (2013)

Temas	Nº de Artigos	%
Avaliar conhecimento	2	0,4
Barreira microbiológica	2	0,4
Avaliação de uso	1	0,2
Total	5	1

DISCUSSÃO

Na categoria Precaução de Contato, o tema “Conhecimento e comportamento” foi evidenciado em seis textos, os quais objetivaram identificar o saber e o comportamento dos profissionais perante a adesão das medidas de precaução de contato.^{2-5,7}

Em dois desses artigos se utilizou como referencial metodológico e teórico as representações sociais.^{3,7} Nestes, os autores apresentam as definições de desinfecção hospitalar associadas à contaminação e equipamentos. Verificou-se que não há valorização de medidas de precaução de contato e uso de EPI de forma adequada, não é dada devida importância às medidas de biossegurança e que existem posicionamentos favoráveis e desfavoráveis. Alguns profissionais trazem representações favoráveis às medidas de precaução de contato e proteção do profissional e desfavorável com posições contraditórias, pois há profissionais que particularmente referem, nas suas

representações, aspectos de doença, sujeira e transmissão de infecção pelos profissionais. Isto demonstra a necessidade de programas de educação. Ainda nessa subcategoria, um dos estudos aponta para um baixo número de profissionais com conhecimento e comportamento adequados às medidas de precaução de contato. Chama atenção para o fato de as categorias profissionais não terem conhecimento suficiente a tais medidas e que o conhecimento não implica em comportamento adequado. Esse achado reforça a necessidade de mais estudos para entender esse fenômeno.²

Estudo sobre registro eletrônico, realizado nos Estados Unidos (EUA), teve como objetivo determinar a prevalência de documentação das precauções de contato como ordens do provedor e documentação fluxograma de enfermagem, em registro eletrônico de saúde. Procurou comparar observação direta de precaução e com provas de isolamento gravado em um provedor eletrônico e folhas de fluxo ficou evidenciado um despreparo nos registros por provedor eletrônico nas

Padilha JMFO, Sá SPC, Silvino ZR.

instituições onde menos de 50% em ordem de provedor eletrônico e registro em folhas de fluxo para a precaução de contato estiveram presentes. Nesse mesmo estudo, evidenciou-se que 17% não tinham nem provedor, nem registro de fluxo pela enfermagem. O estudo denota que a adesão do registro por provedor eletrônico requer mudança de comportamento e políticas que favoreçam sua implantação para controle e isolamento dos pacientes em precaução de contato.⁴

O outro estudo americano evidenciou que os profissionais demonstram melhor aceitação no que diz respeito às práticas de isolamento, quando se utiliza termos padronizados internacionalmente. Tal utilização dos termos padronizados favorece a adesão às precauções de contato.⁵

Os artigos dessa categoria temática, em suma, enfatizam o conhecimento do profissional, seu comportamento e a necessidade de se investir para a mudança de postura em sua prática e aplicação dos conhecimentos divulgados acerca da precaução de contato nos cenários abordados. Além dos artigos pesquisados, um grande número de autores sobre o tema reforça que o conhecimento não implica em uma práxis em conformidade com as normas.

No que tange à subcategoria Adesão às medidas de precaução de contato, um estudo demonstrou que os profissionais possuem maior adesão à higienização das mãos em detrimento ao uso dos EPI. Estudo com profissionais de um centro de terapia intensiva em relação à adoção de medidas de precaução de contato aponta para um baixo número de profissionais com conhecimento e comportamento adequados. As medidas como higienização das mãos e uso de EPI revelam que o conhecimento é insuficiente a tais medidas e o conhecimento não implica em um comportamento adequado demonstrado nos artigos dessa categoria, o que evidencia a necessidade de pesquisas que investiguem a adequação dessas ações.¹

O outro estudo agrupado nessa subcategoria enfatizou que os sujeitos estudados não aderem de forma adequada às precauções padrão e em especial aos relacionados ao uso de luvas, lavagem das mãos e ao reencape de agulhas.¹¹ Este estudo reforça a necessidade de novos estudos e desenvolvimento de estratégias para mudança de comportamento e boas práticas.

Para a subcategoria temática **Avaliação das práticas/processo**, dois artigos foram analisados. Em um deles, evidenciou-se a necessidade de utilização de um modelo de avaliação com participação dos enfermeiros.

Luvas e adesão de profissionais de enfermagem...

Tais profissionais são vistos como elemento fundamental no processo de trabalho e agente transformador do contexto da saúde.⁹

Em outro texto, os autores afirmam que o controle efetivo e treinamento constante melhoram a adesão às precauções universais. Neste estudo, ressalta-se a atuação do enfermeiro da CCIH com uma maior constância na educação.⁸ Dada a magnitude do tema, percebe-se necessidade de mais estudos, visto que encontrou-se nesta revisão apenas um artigo que demonstra dados mais efetivos quanto à adesão dos profissionais.

Na grande categoria **Aspectos relacionados ao EPI luvas**, o tema **Avaliar conhecimento** foi abordado por duas publicações. Em uma delas, os autores ressaltam que não há uma postura uniforme sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem nas diversas atividades.¹⁰ No segundo texto, há referências de visão unilateral dos profissionais no que concerne à proteção profissional em detrimento do paciente.⁶

O tema uso de luvas está sempre associado à higienização das mãos nas diversas fontes nacionais e internacionais, que reforçam a necessidade precípua de lavagem das mãos como primeira barreira de precaução de contato, porém não isentando a necessidade de novas pesquisas para adequar os EPI luvas e reforço do conhecimento dos profissionais acerca dessas técnicas.^{8,10,11,12}

Ainda no que tange ao conhecimento, pontua-se que cabe ao profissional fazer avaliação do procedimento, determinar a necessidade e o tipo de luva a ser utilizado em cada procedimento, estabelecer se está apropriada para atividade a ser desenvolvida e se o seu uso é estéril ou não. As especificações técnicas do fabricante determinam o tempo de uso e sua utilização apropriada. O profissional deve estar ciente para fazer uma boa escolha.^{8,10,12}

As luvas são de uso único, devem ser trocadas a cada procedimento e no cuidado com outros clientes, inclusive nas diferentes atividades ou cuidados com o mesmo cliente. Devem ser descartadas logo ao término do procedimento. As indicações para seu uso são: procedimentos invasivos, contatos com sítios estéreis, contatos com fluidos corporais, mucosas e derme não íntegra, materiais contaminados e materiais perfurocortantes.¹¹⁻¹²

Sabe-se que o uso inadequado dos meios de precaução podem acarretar infecções cruzadas e acidentes biológicos. Assim, devem ser implementadas nos serviços ações de formação e ensino para minimizar essas

Padilha JMFO, Sá SPC, Silvino ZR.

posturas.¹²

No subtema **barreira microbiológica**, dois artigos foram selecionados. Nesses estudos foram quantificadas unidades formadoras de colônia em luvas de procedimentos de látex, no início, meio e fim das caixas de luva em uso para avaliar as cargas microbianas das luvas, tempo e exposição em ambientes. Resultados apontaram que as luvas de procedimentos de látex tinham baixa densidade de microrganismo e contaminação expressiva quanto à exposição, mas podem apresentar contaminação de baixa virulência ambiental. Estes reforçam que os microrganismos não são suficientes para causar infecção, ou seja, em luvas expostas, no início, meio e fim, sofrendo manuseio dos trabalhadores em períodos diferentes, não ocorrem contaminações significativas.^{14,15}

Na subtemática **avaliação de uso**, observa-se que existe conhecimento acerca de luvas pelos profissionais de enfermagem, como demonstrado em artigo. Entretanto, ficou evidenciado que os profissionais não têm incorporado, em sua prática, o uso adequado de luvas, mesmo sendo uma constante na prestação de cuidados ao cliente. Fatores como uso indiscriminado, pressa e sobrecarga de trabalho aparecem como fatores facilitadores dessas inadequações.¹² Tais falhas podem acarretar em contaminações para o cliente e o ambiente. Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos para corrigir essas falhas.

CONCLUSÃO

Ficou evidenciado nesta revisão da literatura que a maior parte das abordagens a respeito da adesão às medidas de precaução padrão é sobre o conhecimento e comportamento dos profissionais referente ao tema. As pesquisas ainda demonstram que há inconformidades na prática do profissional, tendo em vista que o saber não significa fazer conforme as discussões apresentadas nas pesquisas. Os estudos pontuam que o conhecimento sobre luvas e seu uso não é empregado integralmente no cotidiano profissional. Apenas um estudo avaliou o processo de trabalho dos profissionais de saúde. Tal evidência demonstra a necessidade de estudos relativos ao desenvolvimento de novas tecnologias educacionais eficazes.

Os resultados apontam para uma insuficiência ou inadequações do comportamento às medidas de precaução de contato. O conhecimento encontra-se presente, mas algumas barreiras necessitam ser vencidas para que se opere uma mudança comportamental, tendo como aliadas as

Luvas e adesão de profissionais de enfermagem...

tecnologias leves como suporte. Conclui-se que há necessidade de aprofundamento da questão.

Os artigos referiram à necessidade de educação permanente e continuada como ferramenta para mudança, porém, apesar de ser um assunto discutido no Brasil, vários autores concluem que as mudanças de comportamento são muito incipientes.

O conhecimento teórico e a aplicabilidade na prática das medidas de precaução padrão foram evidenciados por muitos autores à necessidade de mudança de comportamento dos profissionais, no que tange à adesão e conformidade dessas medidas, principalmente profissionais de enfermagem.

Considera-se fundamental o papel do enfermeiro como educador e a importância de medidas educativas para mudança desse cenário.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira AC, Cardoso CS, Mascarenhas D. Contact precautions in Intensive Care Units: facilitating and inhibiting factors for professionals' adherence. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 Mar [cited 2013 Dec 01];44 (1):161-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100023&lng=en&nrm=iso&tlng=en doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100023>.
2. Oliveira AC, Cardoso CS, Mascarenhas D. Intensive care unit professionals' knowledge and behavior related to the adoption of contact precautions. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2009 Sept/Oct [cited 2013 Dec 01];17(5):625-31. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000500005&lng=en&nrm=iso doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000500005>.
3. Valle ARMC, Feitosa MB, Araújo VMD, Moura MEB, Santos AMR, Monteiro CFS. Representações Sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2008 jun [citado 01 dez 2013];12(2):304-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a16.pdf>
4. Aguiar DF, Lima ABG, Santos RB. Uso das precauções-padrão na assistência de enfermagem: um estudo retrospectivo. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2008 set [citado 01 dez 2013];12(3):571-6. Available from:

Padilha JMFO, Sá SPC, Silvino ZR.

Luvas e adesão de profissionais de enfermagem...

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000300027&script=sci_arttext doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452008000300027>

5. Landers T, McWalters J, Behta M, Bufe G, Ross B, Vawdrey DK, et al. Terms used for isolation practices by nurses at an academic medical center. J Adv Nurs [Internet]. 2010 Oct [cited 2013 Dec 01];66(10):2309-19. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20722801> doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05398.x.

6. Oliveira AC, Lucas TC. Adoção às medidas de precaução na prática assistencial pela equipe multiprofissional: percepções e limitações. Online braz j nurs [Internet]. 2008 nov [citado 01 dez 2013];7(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1552/437> doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20081552>

7. Santos AMR, Cabral LAF, Soares DB, Araújo MZA, Silva MEDC, Martins MCC. As Representações sociais da infecção hospitalar elaboradas por profissionais de enfermagem. Rev bras enferm [Internet]. 2008 Aug [cited 2013 Dec 01];61(4):441-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400007&lng=en doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000400007>

8. Maziero VG, Vannuchi MTO, Vituri DW, Haddad MCL, Tada CN. Precauções universais em isolamento de pacientes em hospital universitário. Acta paul enferm [Internet]. 2012 [cited 2013 Dec 01];25(spe2):115-20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000900018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000900018>.

9. Cucolo DF, Faria JIL, Cesarino CB. Avaliação emancipatória de um Programa Educativo do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Acta paul enferm [Internet]. 2007 Mar [cited 2013 Dec 01];20(1):49-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000100009>.

10. Ferreira AM, Bertolo D, Andrade MR, Andrade D. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca do uso de luvas no contexto hospitalar. Rev Eletr Enf [Internet]. 2009 [cited 2013 Dec 01];11(3):628-34. Available from:

<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a21.htm>

11. Cirelli MA, Figueiredo RM, Zem-Mascarenhas SH. Adesão às precauções padrão no acesso vascular periférico. Rev Latino Am Enfermagem [Internet]. 2007 June [cited 2013 Dec 01];15(3):512-4. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300024>.

12. Santos TCR, Roseira CE, Passos IPBD, Figueiredo RM. The use of gloves by nursing staff: transmission risk protection. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Oct [cited 2013 Dec 10];7(11):6438-45. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4343/pdf_3907 doi: 10.5205/reuol.3794-32322-1-ED.0711201317

13. Cohen B, Clock SA, Larson E, Behta M, Ross B, Saddul R, et al. Documentation of contact precautions in an electronic health record. J Nurs Care Qual [Internet]. 2011 July-Sept [cited 2013 Dec 10];26(3):252-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21623181> doi: 10.1097/NCQ.0b013e31820f1555.

14. Ferreira AM, Andrade D. Avaliação microbiológica de luvas de procedimentos: considerações para seu uso na técnica de curativo. Rev enferm UERJ [Internet]. 2010 Apr-June [cited 2013 Dec 01];18(2):191-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a05.pdf>

15. Ferreira AM, Andrade D, Haas VJ. Microbial contamination of procedure gloves after opening the container and during exposure in the environment. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 June [cited 2013 Dec 10];45(3):745-50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300028&lng=en&nrm=iso&tlng=en doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300028>.

Submissão: 26/08/2015

Aceito: 05/01/2017

Publicado: 01/02/2017

Correspondência

Joviria Márcia Ferreira de Oliveira Padilha
Rua Costa Rica, nº 299, Quadra 13, Lote 10-A
Sotér - Itaipú
CEP: 24346-020 – Niterói (RJ), Brasil