

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: ADEÇÃO DE FUTUROS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE*

MELO, Myllena Cândida de¹ ; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga² .

Unidade acadêmica: Faculdade de Enfermagem – www.fen.ufg.br

Palavras-chave: Formação Profissional, Higienização das Mãos, Controle de Infecção.

1. INTRODUÇÃO

Um dos pioneiros no controle das infecções hospitalares, Ignaz Phillip Semmelweis, em maio de 1847, instituiu a lavagem das mãos em uma clínica puerperal, reduzindo drasticamente o número de infecções. Mesmo com a constatação consistente do valor da higienização das mãos (HM) na prevenção das infecções em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), profissionais de saúde continuam ignorando o seu valor como princípio básico na prevenção das infecções hospitalares. A adesão dos profissionais de saúde a HM ainda é baixa, e este comportamento é um fenômeno complexo que não é facilmente entendido, explicado ou alterado.

Hoje, diante da indiferença de alguns e do ceticismo de outros, quanto à HM, se insere a idéia cada vez mais forte de que a simplicidade deste gesto num mundo complexo das formas e costumes é talvez a maior responsável pelo descrédito de sua efetividade (ANVISA, 2001). Esta não adesão às práticas preventivas comprovadamente efetivas, no conjunto, parece indicar a necessidade de um investimento anterior à prática profissional, a formação profissional (TIPPLE *et al.*, 2003).

Frente a isto, temos como objetivos: identificar a contribuição das Instituições de Ensino na formação dos graduandos de cursos na área da saúde sobre a HM; verificar a compreensão destes, acerca da HM; identificar fatores determinantes à HM entre os graduandos; verificar a disponibilidade de recursos materiais para HM nos EAS utilizados como cenários de prática.

2. METODOLOGIA

Pesquisa realizada em Instituições de Ensino Superior com graduandos do último ano/semestre de cursos da área da saúde do Estado de Goiás no ano de 2005.

O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética e os dados foram coletados por meio de questionário, previamente avaliado, aplicado em sala de aula, mediante aquiescência das IES e dos sujeitos, aos quais foram garantidos o sigilo e o anonimato, por meio do termo de consentimento livre e esclarecido.

Para obtenção de amostra representativa foi realizado cálculo com auxílio do Statistical, recurso estatístico do software Epiinfo versão 3.3 (CDC, 2004), e utilizando dados do teste piloto. Obtivemos uma amostra de 777 indivíduos que representam 54% do total da população, com índice de confiabilidade 95%.

O banco de dados foi estruturado e processado no programa Epi-info versão 3.3 (CDC, 2004). Os resultados foram apresentados em tabelas e analisados com o auxílio da estatística descritiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2005 havia 19 cursos na área da saúde com 1134 graduandos concluintes. Participaram do estudo 777 acadêmicos dos cursos da área de saúde no Estado de Goiás (Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional), correspondendo a 68,5% dos graduandos matriculados no último ano/período, com representatividade mínima de 54% por curso.

Observou-se que a maior representatividade foi do curso de Enfermagem com 182 (23,4%) dos participantes, seguida pela Farmácia com 172 (22,1%) e a Odontologia com 107 (13,7%).

A idade dos acadêmicos variou de 20 a 55 anos de idade, com média de 34,7 anos e houve predominância do sexo feminino com 573 (73,8%) dos sujeitos.

Um número expressivo de graduandos, (724/96,0%) afirmou que durante a graduação participaram de atividades formais de ensino sobre HM em diferentes temáticas (tabela 1).

TABELA 1 - Distribuição da frequência e porcentagem de graduandos dos cursos da área da saúde, segundo os conteúdos sobre a higienização das mãos nos quais participaram de atividade formal de ensino durante a graduação (n = 724), Goiás, 2005.

Assunto abordado	Fr	%
Técnica de lavagem das mãos	671	92,6
A importância das mãos como veículo de infecção cruzada	649	89,6
Recursos materiais indicados/necessários	381	52,6
O uso do álcool gel	234	32,3

Evidenciamos a participação das instituições formadoras nesta importante medida profilática. Entretanto, quando questionamos as situações que estes graduandos consideram necessária a HM e fizemos uma relação com aquelas que referiram higienizá-las, nos deparamos com uma dicotomia entre o ensino e sua aplicabilidade na prática. As situações apontadas pelos graduandos como necessárias à realização da HM tiveram sempre maior frequência do que a prática referida (ex: referiram necessária a HM antes da assistência ao paciente 671/ 86,3% e apenas 364/ 46,8% afirmaram higienizar as mãos neste momento).

Está claro que embora importante, o conhecimento por si não garante a mudança de comportamento, esta depende da motivação que inclui, além do conhecimento, as habilidades, o nível de maturidade, atitudes e crenças.

Sabemos que o aprendizado depende de vários fatores, nos aspectos técnicos está relacionado aos insumos disponibilizados para a realização da técnica de HM. Sendo assim, vimos que quando disponíveis estes são facilitadores da adesão (661/85,0%) e quando ausentes são dificultadores (543/69,8%). Outros facilitadores foram, a presença de torneiras com acionamento automático (227/29,2%) e a estrutura física que facilite o acesso (200/25,7%) e como dificultadores, recursos inadequados como sabões em barra, toalhas de tecido, pias pequenas e lixeiras sem pedal (177/22,7%) e a dificuldade de acesso (136/17,5%).

A maioria dos acadêmicos citou que os recursos materiais básicos para a HM (água (742/95,4%), sabão líquido (709/91,2%) e papel toalha pardo (610/78,5%), estão

presentes nos cenários de prática, indicando que a disponibilidade também não significa adesão.

Menos da metade dos graduandos (354/45,5%) relatou não haver situação na assistência onde a HM é desnecessária. Já situações como: quando há o uso de luvas, antes e após o procedimento e na assistência a diferentes pacientes, foram apontadas como desnecessária a HM por 28/3,6% dos alunos. Revelando que muito ainda é preciso investir na construção deste conhecimento, nas três situações a HM é imprescindível à profilaxia das infecções.

4. CONCLUSÃO

Embora tenhamos evidenciado que as Instituições de Ensino Superior têm abordado a temática higienização das mãos durante a formação dos profissionais da área da saúde, isto não foi suficiente para alterar a práxis. A higienização das mãos se consolida como o maior desafio para a profilaxia das infecções nos Estabelecimentos de Assistência à Saúde e as instituições formadoras têm grande responsabilidade na formação dos profissionais da área da saúde para atender, também a esse desafio.

É imprescindível que as Instituições de Ensino Superior busquem estratégias de conscientização quanto à necessidade da higienização das mãos nas situações relacionadas à assistência, e que este seja um tema amplamente discutido, praticado e lembrado com a clareza de que isto representa segurança individual e coletiva.

A higienização das mãos, ato simples e barato, que requer poucos recursos, demanda pouco tempo, continua desafiando as Comissões e Serviços de Controle de Infecção Hospitalar, mesmo em meio a tanta credibilidade às evidências científicas. Na realidade, na assistência à saúde vivemos sob o peso da necessidade da "prática baseada em evidências". E, neste sentido o que causa estranheza é que não faltam evidências epidemiológicas sobre a importância da higienização das mãos para o controle de infecção.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. *Manual de Lavagem das Mãos*. Brasília, 2001.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. Epiinfo program version 3.3 out. 2004. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/epiinfo>>. Acesso em nov. 2005.

TIPPLE, A. F. V. *et al.* O ensino do controle de infecção: um ensaio teórico-prático. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem*, v. 11, nº 2, p. 245-250. Março/Abril, 2003. Disponível no site: www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a17.pdf. Acessado em Fevereiro de 2005.

1 Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Bolsista de Iniciação Científica – PIBIC 2005/2006. Integrante do NEPIH - Núcleo de Estudos e Pesquisas em Infecção Hospitalar. myllemelo2707@hotmail.com

2 Enfermeira, Doutora. Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Orientadora: anaclara@fen.ufg.br

* Trabalho desenvolvido com apoio do CNPq-UFG