



A Importância da Higienização das Mãos

The Importance of Hand Hygiene

Christiane da Silva Santos

Resumo: O processo de higienização das mãos, anteriormente denominado lavagem das mãos, é a medida mais simples e de menor custo que garante a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde. As taxas de propagação dessas infecções são de 5% a 20% e estão amplamente relacionadas à não adesão à prática da higienização das mãos, que hoje é um procedimento, com evidências científicas comprobatórias, de total importância que, se desempenhado da maneira correta, antecipa uma assistência de qualidade. Este estudo objetiva descrever a importância da higienização das mãos com água e sabão e também com preparações alcoólicas, assim como as dificuldades na execução do processo, discutindo aspectos éticos e legais, identificando as vantagens e desvantagens e citando ações motivadoras, estimulando a boa adesão à utilização da técnica.

Palavras-chave: desinfecção das mãos; higienização das mãos; infecção hospitalar.

Abstract: Hand hygiene, formerly referred to as handwashing, is the simplest and most cost-effective measure for preventing healthcare-associated infections. The transmission rates of these infections range from 5% to 20% and are strongly associated with poor adherence to hand hygiene practices. Currently, hand hygiene is a procedure supported by scientific evidence and is of paramount importance, as its proper performance contributes to high-quality healthcare. This study aims to describe the importance of hand hygiene using soap and water as well as alcohol-based hand preparations, while also addressing the difficulties encountered in performing the procedure. It discusses ethical and legal aspects, identifies advantages and disadvantages, and presents motivational strategies aimed at promoting greater adherence to proper hand hygiene practices.

Keywords: hand disinfection; hand hygiene; healthcare-associated infection.

INTRODUÇÃO

No século XIX, especificamente, em 1846, quando o médico húngaro Ignaz Philip Semmelweis comprovou a íntima relação das altas taxas de mortalidade materna, pela febre puerperal, relacionada aos cuidados médicos. Ele correlacionou os índices de mortalidade ao fato de os médicos e estudantes de medicina, ao se deslocarem de um ambiente a outro, da sala de autópsia para a ala obstétrica, transmitirem, através das mãos contaminadas, infecções às puérperas (Silva; Mattos, 2015). Passou a aderir ao uso de solução clorada para lavagem das mãos; após a realização de autópsia para o setor obstétrico, obteve-se uma redução das taxas de mortalidade de 12,2% para 1,2% (Silva; Mattos, 2015).

Florence Nightingale, em 1854, ao atuar na Guerra da Crimeia, prestando cuidados simples aos soldados feridos em batalha, como a organização da enfermaria e medidas de higiene pessoal, conseguiu reduzir as taxas de mortalidade de 42,7% para 2,2% por infecção (Brasil, 2014), evitando assim a morte de vários soldados.

Assim, através desses relatos, é possível perceber claramente a importância da higienização apropriada das mãos para a prevenção e propagação de microrganismos causadores de infecções e, por conseguinte, reduzir também as taxas de morbimortalidade por essas afecções, otimizando a assistência prestada ao paciente.

Considerando o exposto e em conformidade com as dificuldades enfrentadas na execução do processo de lavagem periódica das mãos, o presente estudo teve como objetivo geral: discutir a importância da higienização das mãos com água e sabão e com o uso das preparações alcoólicas, bem como as dificuldades encontradas na execução do processo. E tem como relevância a discussão dos aspectos éticos e legais, o conhecimento das vantagens e desvantagens na realização do processo e as sugestões de ações motivadoras para um aumento na adesão à higienização das mãos, por parte de todos os envolvidos no contato e na assistência prestada ao paciente no ambiente hospitalar.

Preocupada com a segurança do paciente, em 2004, foi criada por iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) a Aliança Mundial de Segurança do Paciente, objetivando organizar os conceitos e as definições sobre a segurança do paciente e propor ações que visam à redução dos riscos de infecções na assistência prestada ao paciente. Com isso, a OMS lançou a campanha: “Salve Vidas: Higienize as mãos”, na qual são promovidas as ações de incentivo e mobilização conjunta dos profissionais de saúde para a adoção das práticas de higienização das mãos de forma contínua (Paula, 2015).

O estudo trata de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativo, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletrônica Library Online (SCIELO), Agência Nacional de Vigilância à Saúde (ANVISA), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), COLECCIONASUS e Google Acadêmico.

Aspectos Éticos e Legais

O Programa de Segurança do Paciente definiu em seus planos de atuação as intervenções direcionadas à prevenção ou redução do risco de danos causados ao paciente durante uma assistência inadequada. Essas soluções são administradas e divulgadas a nível internacional pelo centro colaborador da OMS (Who Collaborating Center) e são compostas por diversos eixos, incluindo o item: “Melhorar a higiene das mãos para prevenir infecções associadas ao cuidado de saúde.” (WHO *apud* Paula, 2015).

Assim, através da campanha: “Salve Vidas: Higienize as mãos”, da Organização Mundial da Saúde, são promovidas as ações de incentivo e mobilização dos profissionais atuantes para a adoção das práticas de higienização das mãos de forma contínua e corriqueira. O Brasil, juntamente com outros países, faz parte dessa estratégia. No Brasil, o Ministério da Saúde firmou esse compromisso em 2007 através da assinatura da “Declaração de Compromisso na Luta contra as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde”. (WHO *apud* Paula, 2015).

Atualmente, portarias e resoluções foram sendo elaboradas e implementadas, dentre elas a Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), de acordo com os preceitos estabelecidos na resolução aprovada pela 57ª Assembleia Mundial da Saúde e pela OMS (Brasil, 2014).

O PNSP almeja corroborar a qualificação do cuidado, seja em instituições públicas ou privadas, em todo o território nacional, com a participação direta tanto dos profissionais de saúde e colaboradores quanto dos pacientes, familiares e acompanhantes para o recebimento das informações e a promoção de ações que favoreçam uma maior segurança ao serviço prestado (Brasil, 2014).

Outros programas e políticas do governo incluindo as iniciativas da ANVISA, em especial os programas Hospital Sentinela, o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-Sus), o Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade da Rede de Atenção a Saúde (QualiSUS - Rede), a Política Nacional de Humanização (PNG – Humaniza SUS), a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), dentre outras que merecem destaque, por contribuir com o Programa Nacional de Segurança do Paciente (Brasil, 2014).

Em 25 de outubro de 2010, foi regulamentada a RDC nº 42 através do Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização das preparações alcoólicas para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país, e dá outras providências (Brasil, 2010).

As Vantagens da Higienização das Mãos

A Higienização das Mãos (HM) é a medida individual mais importante, simples, eficaz e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde (Prado; Maran, 2014), pois através da sua correta higienização evitamos a propagação de micro-organismos que habitam o nosso corpo.

A pele das mãos alberga várias populações de microrganismos, sendo os de maior incidência os pertencentes à microbiota residente e à microbiota transitória. A microbiota residente é constituída por microrganismos de baixa virulência, como *Staphylococcus*, *corinebactérias* e *Micrococcus*, pouco associados às infecções veiculadas pelas mãos. É mais difícil de ser removida pela higienização das mãos com água e sabão, uma vez que coloniza as camadas mais internas da pele (Locks *et al.*, 2011).

A microbiota transitória coloniza a camada mais superficial da pele, o que permite sua remoção mecânica pela higienização das mãos com água e sabão, sendo eliminada com mais facilidade quando se utiliza uma solução alcoólica. Esta é tipicamente representada pelas bactérias Gram-negativas, a exemplo das enterobactérias (*Klebsiella*), das bactérias não fermentadoras (*Pseudomonas aeruginosa*), dos fungos e dos vírus (Locks *et al.*, 2011).

Consideradas como a principal ferramenta para a realização das nossas inúmeras tarefas, as mãos são também importantes vias de transmissão de patógenos, uma vez que em qualquer ambiente sempre as estamos utilizando tanto para manusear coisas quanto para cuidar de outrem (Brasil, 2009).

O controle de infecções nos serviços de saúde, incluindo as práticas de higienização das mãos, além de atender às exigências legais e éticas, concorre também para a melhoria da qualidade no atendimento e assistência ao paciente. As vantagens destas práticas são inquestionáveis, desde a redução da morbidade e mortalidade dos pacientes até a redução de custos associados ao tratamento dos quadros infecciosos (Locks *et al.*, 2011).

Estudos comprovam que isoladamente a lavagem das mãos é a ação de maior importância no controle das infecções nos serviços de saúde; no entanto, a falta de realização deste procedimento pelos profissionais de saúde é uma realidade. Pode parecer um ato insignificante, porém, a simples utilização de água e sabão, quando houver sujidade visível, ou o uso das soluções alcoólicas quando não houver sujidades nas mãos, pode ser considerada, sem dúvida, como o procedimento mais simples, barato e eficaz na prevenção e controle da disseminação de infecções, devendo ser sempre praticada pelo profissional de saúde, antes e após o atendimento aos pacientes, antes de realizar procedimentos e após se expor a fluidos corporais (Prado *et al.*, 2013).

A fricção das mãos com o uso das preparações alcoólicas compreende um procedimento com duração de 20 a 30 segundos e deve ser realizada quando não houver presença de sujidades visíveis nas mãos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe cinco etapas para sua realização nos seguintes casos: antes e depois do contato com o paciente; antes da realização de condutas assistenciais e manipulação de dispositivos invasivos; antes e depois do uso de luvas sem talco; após uma possível exposição a fluidos corporais; ao trocar de região corporal contaminado para outro limpo, durante a assistência com o paciente; após o contato com materiais inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente; na manipulação de invólucros de materiais estéreis. (Giordani *et al.*, 2014).

Adesão às Práticas de Higienização das Mãos pelos Profissionais

A equipe de saúde está exposta a diferentes riscos ocupacionais, sendo o risco biológico o mais frequente. Assim como os profissionais, os pacientes também são expostos a estes riscos durante a assistência, sendo as infecções decorrentes desta, um grave problema de saúde pública, embora haja esforços para aumentar a adesão dos profissionais à higienização das mãos, nota-se que esta prática ainda não se encontra totalmente incorporada às rotinas de trabalho, fato que propicia a transmissão de microrganismos e expõe os profissionais de saúde ao risco biológico (Santos *et al.*, 2014).

Para promover a higienização das mãos e consequentemente a segurança do paciente em âmbito mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a estratégia multimodal com o tema “Uma assistência limpa é uma assistência mais

segura”, estimulando os serviços de saúde a considerarem a higienização das mãos como prioridade institucional. Esta estratégia abrange a educação dos profissionais, a fixação de lembretes visuais em pontos estratégicos, a monitoração das práticas de higienização das mãos e o feedback do desempenho (Prado *et al.*, 2012).

Estratégias para promoção da higienização das mãos nos serviços de saúde consistem em: Educação continuada; observação/auditoria e feedback; medidas administrativas; tornar a higienização das mãos possível, conveniente e fácil; disponibilizar preparações alcoólicas e pias com sabão e papel toalha próximas ao paciente promover educação do paciente; lembretes no local de trabalho; sanções administrativas e premiações; troca de produto utilizado para a higienização das mãos; promoção do cuidado da pele dos profissionais de saúde; participação ativa no nível individual e institucional; melhora do clima de segurança institucional; reforço da eficácia individual e institucional; evitar superlotação do hospital, a sobrecarga de trabalho e o número reduzido de profissionais; combinação de várias estratégias (Brasil, 2007).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativo, com abordagem qualitativa, de caráter exploratório. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletrônica Library Online (SCIELO), Agência Nacional de Vigilância à Saúde (ANVISA), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), COLECCIONASUS e Google Acadêmico, com recorte temporal de 2011 a 2018, na língua portuguesa e na íntegra, obtendo uma amostra final de 18 artigos. Os resultados foram consolidados e descritos em seções, conforme o objeto de estudo apresentado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da inegável contribuição na redução dos índices de infecção, a prática da higienização das mãos configura um grande desafio, quando consideramos que a adesão desta pelos profissionais de saúde ainda é insuficiente, necessitando de compromisso ético, responsabilidade e sensibilização por parte desses indivíduos, a fim de promover a segurança e a qualidade assistencial dada ao paciente e a si próprio.

A falta de tempo e de insumos, o esquecimento e a irritação da pele são as principais justificativas dadas pelos multiprofissionais para a não adesão à prática sistemática da higienização das mãos. Entretanto, os fatores citados são preocupantes, uma vez que esses profissionais estão cientes do seu papel na promoção da saúde e são conhecedores dos riscos da não adesão à técnica recomendada e, mesmo assim, negligenciam a assistência adequada aos pacientes.

O presente estudo atendeu aos objetivos propostos quando conseguimos trazer evidências de que as vantagens comprovadas no ato de higienizar as mãos

com água e sabão e com a fricção com soluções alcoólicas são superiores aos prejuízos causados por esse ato. Justificando assim a necessidade de lançar mão de todos os aspectos éticos e legais que permeiam essa resolução, a fim de instruir os profissionais a adotar tal prática com compromisso e responsabilidade.

Diante desse fato, torna-se imprescindível que se programem estratégias que promovam mudanças comportamentais e propiciem uma maior adesão a essa estratégia, contribuindo assim para a melhoria na qualidade da assistência dada ao paciente, redução dos índices de infecção e dos custos hospitalares dispensados aos tratamentos prolongados a que é submetido um paciente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Ministério da Saúde. Higienização das mãos. 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2016.
- BRASIL. Constituição (2000). **Lei nº 5.905/73, de 08 de fevereiro de 2007**. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução 311/2007. 2007. Rio de Janeiro. Disponível em: <www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2402000-revogada-pela-resoluo-cofen-3112007_4280.html>. Acesso em 19 set. 2016.
- BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Ministério da Saúde. Segurança do Paciente: Higienização das mãos. 2009. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/index.htm>. Acesso em: 05 ago. 2016.
- BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Ministério da Saúde. RDC 42, 25 de outubro de 2010. Resolução. 2010. Disponível em: <www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/153-ccih?download=818:rdc-n-42-2010>. Acesso em: 13 set. 2016.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Saúde Brasil: **Uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza**. 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2013_analise_situacao_saude.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2016.
- GIORDANI, Anney Tojeiro *et al.* **Adesão da Equipe de Enfermagem à Higienização das mãos; Fatores motivacionais**. 2014. Disponível em: <www.revistarene.ufc.br>. Acesso em: 03 ago. 2016.
- GONÇALVES, Karen de Jesus; GRAZIANO, Kazuko Uchikawa; KAWAGOE, Julia Yaeko. **Revisão sistemática sobre antisepsia cirúrgica das mãos com preparação alcoólica em comparação aos produtos tradicionais**. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/28.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2016.

LOCKS, Lindsay *et al.* Qualidade da higienização das mãos de profissionais atuantes em Unidades Básicas de Saúde. 2011. **Rev. Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300019>. Acesso em: 13 set. 2016.

PAULA, Adriana Oliveira de. **Impacto da estratégia multimodal na adesão à higiene das mãos entre a equipe multiprofissional**. 2015. 123 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <www.enf.ufmg.br/pos/defesas/707D.PDF Em cache>. Acesso em: 05 ago. 2016.

PINHEIRO, Pedro. **Por que lavar as mãos ajuda a evitar doenças?** 2016. Disponível em: <<http://www.mdsaude.com/2015/10/lavar->>. Acesso em: 23 ago. 16.

PRADO, Maria Fernanda do *et al.* **Estratégia de promoção da higienização das mãos em uma unidade de terapia intensiva**. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 3, n. 11, p.557-564, jul/set. 2012. Disponível em:<www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ciencucuidsaude/article/view/16366>. Acesso em: 13 set. 2016.

PRADO, Maria Fernanda do; HARTMANN, Talita Priscila Scomparin; TEIXEIRA FILHO, Leône Alberto. **Acessibilidade da estrutura física hospitalar para a prática da higienização das mãos**. *Esc. Anna Nery*, [s.l.], v. 17, n. 2, p.220-226, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452013000200003>.

PRADO, Maria Fernanda do; MARAN, Edilaine. **Desafio ao uso das preparações alcoólicas para higienização das mãos nos serviços de saúde**. 2014. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/1414-8145-ean-18-03-0544.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2016.

REIS, Cláudia Tartaglia; MARTINS, Mônica; LAGUARDIA, Josué. **A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura**. *Ciênc. Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 18, n. 7, p.2029-2036, jul. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000700018>. Acesso em: 05 ago. 2016.

SANTOS, Thaíne Cristina Romualdo dos *et al.* A higiene das mãos em ambientes hospitalares: uso de indicadores de conformidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 35, n. 1, p.70-77, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.40930>. Acesso em: 08 ago. 2016.

SILVA, Francisco Laurindo da; SOUSA, Ellen Castro Pinheiro de. **Conhecimento e adesão à prática de higienização das mãos dos profissionais da saúde: revisão de literatura**. 2016. Disponível em: <saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/ibc-153766>. Acesso em: 05 ago. 2016.

SILVA, Marcos Rodrigues da; MATTOS, Aline de Moura. **Ignaz Semmelweis e a febre puerperal: algumas razões para a não aceitação de sua hipótese**. 2015. *Filosofia e História da Biologia*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 85-98. Disponível

em: <http://www.abfhib.org/FHB/FHB-10-1/FHB-10-1-06-Marcos-R-Silva_Aline-M-Mattos.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2016.

SOUZA, Luccas Melo de *et al.* **Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos.** 2015. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000400021&script=sci...tIng>. Acesso em: 13 set. 2016.