



Revista eletrônica

# Evidência & Enfermagem

ISSN: 2526-4389

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: DINÂMICA PARA SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

HAND HYGIENE: DYNAMICS TO SENSITIZE THE PROFESSIONALS OF THE STERILIZED MATERIAL CENTER

André Luiz Silva Alvim<sup>1</sup>, Leticia Cristina Reis<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** descrever experiência de dinâmica para sensibilização dos profissionais do CME em relação às práticas de HM. **Metodologia:** estudo descrito, do tipo relato de experiência realizado com 12 profissionais do CME de um hospital privado de Belo Horizonte. Utilizou-se um objeto lúdico, denominado como “Caixa Misteriosa”. Para este estudo não foi necessário um parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, foram seguidas as normas da Portaria n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Resultados:** os profissionais do controle de infecções evidenciaram falhas durante a execução da técnica de HM. **Conclusão:** a dinâmica com a “Caixa Misteriosa” mostrou-se uma boa opção para despertar o interesse dos profissionais do CME em relação às práticas de HM. **Descritores:** Desinfecção das Mãos; Controle de infecções; Educação continuada.

### ABSTRACT

**Objective:** to describe dynamics experience to sensitize the CME professionals in relation to hand hygiene (HH) practices. **Methods:** a descriptive study of the type of experience reported with 12 professionals from a private hospital in Belo Horizonte. A ludic object was used, denominated like "Mysterious Box". This study did not require an opinion from the Research Ethics Committee. **Results:** the infection control professionals evidenced failures during the execution of the HH technique. **Conclusion:** the dynamics with the "Mysterious Box" proved to be a good option to arouse the interest of the professionals in relation to HH practices. **Descriptors:** Hand Disinfection; Infection Control; Education Continuing.

<sup>1</sup>Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). MBA Auditoria e Gestão da Qualidade aplicada a Serviços de Saúde. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup>Aluna do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário UNA. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Autor responsável: André Luiz Silva Alvim. E-mail: [andrevolts@hotmail.com](mailto:andrevolts@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A Higienização das Mãos (HM) é uma das melhores medidas para prevenir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e que apesar da simplicidade continua sendo um desafio para a qualidade da assistência<sup>1-2</sup>. Apesar das diversas legislações vigentes reforçarem a importância da HM para prevenção e controle de doenças, sabe-se que os profissionais de saúde não seguem as recomendações em suas rotinas, sendo necessário o aperfeiçoamento contínuo da prática e uma avaliação sistemática em todos os ambientes<sup>1,3-4</sup>.

Dentre os diversos setores de um hospital, destaca-se o Centro de Materiais e Esterilização (CME) no combate às IRAS, tornando-se um serviço de apoio essencial para trabalhar a prática de HM<sup>5</sup>. O CME é uma unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde (PPS) envolvidos nos procedimentos críticos e semicríticos junto ao paciente<sup>6-7</sup>.

Nesse contexto, a HM no CME é recomendada para prevenção da transmissão de microrganismos e promoção da segurança do profissional da saúde<sup>6</sup>. Por esse motivo, torna-se necessário capacitar à equipe de enfermagem nos aspectos de biossegurança e controle de infecções. Além do exposto, destaca-se carência de estudos nacionais em relação ao uso de ações educativas, em especial, dinâmicas, para sensibilização dos profissionais do CME em relação às práticas de HM<sup>8</sup>.

Espera-se que este estudo forneça informações que permitirão subsidiar condutas mais eficazes para elaboração de ações educativas que estimulem interesse dos profissionais desse serviço de apoio em relação à temática proposta.

## OBJETIVO

Descrever experiência de dinâmica para sensibilização dos profissionais do CME em relação às práticas de HM.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Relato de experiência é definido como uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica<sup>9</sup>.

Os dados empíricos foram produzidos durante o mês de setembro de 2016. Neste caso, utilizou-se observação direta e posterior, anotação sobre aspectos observados pelo enfermeiro e acadêmico do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) durante duas dinâmicas realizadas com profissionais de enfermagem alocados no CME de um hospital privado de Belo Horizonte.

Inicialmente, o setor de manutenção do hospital de estudo elaborou um objeto (Figura 1) denominado posteriormente, “Caixa Misteriosa”, mensurando 40 cm de altura; 40 cm de diâmetro, com peso total

de 5 kg. Para construção foi utilizado madeira MDF, duas alças metálicas, tinta branca, papel veludo e luz negra. O interior da caixa foi revestido com o papel negro para aperfeiçoamento da efetividade da luz negra.

**Figura 1.** “Caixa misteriosa” utilizada pelo SCIH, 2016.



Fonte: dados da pesquisa.

Após a confecção e testes realizados com o objeto, foram ministrados dois treinamentos com os profissionais do CME baseados no *Guideline* da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>. O conteúdo contemplou tópicos relacionados aos momentos adequados para HM e aspectos de biossegurança<sup>5,10</sup>. A duração foi de 30 minutos e obteve-se como público alvo 12 técnicos de enfermagem, no total de 20 profissionais alocados no setor de apoio.

No final da exposição dialogada realizou-se a dinâmica com a “Caixa Misteriosa”. Solicitou-se aos participantes para higienizar as mãos com álcool fluorescente da mesma forma que executam durante a rotina de trabalho. Ao introduzi-las no interior da caixa foi possível visualizar luminosidade na pele, simulando possíveis

microrganismos contaminantes de pele (Figura 2).

**Figura 2.** Exposição da mão com álcool fluorescente à luz negra, 2016.



Fonte: dados da pesquisa.

Logo após, foi demandado novamente execução da prática utilizando preparação alcoólica (não fluorescente). Ao considerar limpa, o profissional introduzia novamente as mãos procurando vestígios do líquido anterior.

Neste caso, a dinâmica permitiu evidenciar as principais fragilidades cometidas durante a execução da prática. No final da ação, os profissionais do SCIH reforçaram em relação à técnica adequada e explicaram novamente a importância da HM no serviço de esterilização<sup>1,5</sup>.

Para este estudo não foi necessário um parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, foram seguidas as normas da Portaria n. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>10</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos participantes possuía formação técnica (100%), era do sexo feminino (100%) e atuava, principalmente,

no plantão diurno. A dinâmica contemplou 60% dos profissionais do CME e ocorreu na sala de treinamentos do hospital de estudo, com duração total de 30 minutos.

Os profissionais participaram de um rápido treinamento sobre a temática proposta. Sabe-se que a HM é necessária e indicada em cinco momentos específicos<sup>11</sup>. No CME também se destacam outros momentos para realização dessa medida simples, a saber, antes e após o uso de luvas, após desinfecção de bancadas, antes de montar caixas/bandejas, antes de carregar e descarregar a autoclave, antes de manusear e distribuir os produtos para saúde para os setores assistenciais, entre outros<sup>5</sup>.

Durante a exposição dialogada, os participantes afirmaram que a HM não ocorria frequentemente nos momentos indicados, principalmente pela sobrecarga de trabalho. Estudo afirma que esta prática sofre influência de diversos fatores, que incluem conhecimento, motivação, intolerância ao uso repetitivo do sabão ou da solução alcoólica e preferências pessoais, entretanto a sobrecarga é o fator mais fortemente associado à baixa adesão<sup>12</sup>.

Os treinamentos tradicionais somado a outros métodos, especialmente, dinâmicas e jogos lúdicos despertam maior interesse aos participantes. Autores reconhecem dinâmicas lúdicas como estratégia positiva para promoção da educação continuada nas instituições de saúde<sup>13-14</sup>. Por esse motivo, os profissionais do SCIH optaram em realizar ação com a “Caixa Misteriosa” para

sensibilização dos profissionais do CME em relação à prática de HM.

Observou-se durante a dinâmica que o tempo de higienização ocorria inferiormente ao preconizado na literatura<sup>1</sup>, além da técnica ter sido executada de forma inadequada. Autores afirmam que a conformidade na prática de higiene das mãos contribui para redução das IRAS<sup>15</sup>. Ao encontrar vestígios do líquido anterior (gel fluorescente) simulando possíveis bactérias, os técnicos de enfermagem preocuparam-se com as fragilidades cometidas e aprenderam novamente junto aos profissionais do SCIH.

Além disso, através de relato verbal foi notório supervalorização do uso do sabão quando comparado à preparação alcoólica. Destaca-se que o segundo, respectivamente, também é eficaz para garantia de uma excelente HM<sup>1</sup>. No entanto, as características do produto como odor e velocidade de secagem são fatores que influenciam no processo de aceitabilidade<sup>16</sup>.

Embora neste estudo tenha sido apresentada apenas a realidade de um hospital, configurando-se como uma limitação, destaca-se que a dinâmica com a “Caixa Misteriosa” foi efetiva na ótica dos profissionais do SCIH. Esta ação permitiu o levantamento de fragilidades e potencialidades em relação ao tema.

Nesse contexto, vários autores reforçam a importância de trabalhar com a educação continuada da equipe de enfermagem para obter êxito nos aspectos

relacionados à prevenção e controle das IRAS<sup>17-19</sup>.

## CONCLUSÃO

O uso da preparação alcoólica foi pouco valorizado pelos profissionais do CME quando comparado ao sabão. Além disso, a sobrecarga de trabalho foi o principal fator que influenciou as oportunidades de higiene das mãos frente às indicações específicas no serviço de apoio.

A dinâmica com a “Caixa Misteriosa” despertou curiosidade e interesse dos profissionais do CME, alertando-os sobre as principais falhas cometidas durante execução da prática e sensibilizando-os em relação à importância de executar a técnica correta para prevenção de infecções e garantia da segurança profissional.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge. 2009. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906_eng.pdf)
2. Martínez O. La ofensiva de Ignaz Semmelweis contra los miasmas ineluctables y El nihilismo terapéutico. Acta Med Colomb. 2014;39(1):90-96. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v39n1/v39n1a19.pdf>
3. Graf et al. Hand hygiene compliance in transplant and other special patient

groups: an observational study. Am J Infect Control. 2013;41(6):503-8. Disponível em: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23337306](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23337306)

4. Bathke J, Cunico PA, Maziero ECS, Cauduro FLF, Sarquis LMM, Cruz EDA. Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: desafios à segurança do paciente. Rev. Gaúcha Enferm. 2013;34(2):78-85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200010>
5. Pires FV, Tipple AFV, Freitas LR, Souza ACS, Pereira MS. Moments for hand hygiene in Material and Sterilization Center. Rev Bras Enferm. 2016;69(3):511-5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690318i>
6. Graziano KU, Silva A, Psaltikidis EM, (Editors). Enfermagem em centro de material e esterilização. São Paulo: Manole; 2011.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada n. 15 de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o reprocessamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União 19 de março de 2012; Seção 1.
8. Souza MCB, Ceribelli MIPF. Enfermagem no centro de material esterilizado: a prática da educação continuada. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2004;12(5):767-74. Disponível em: <http://www.scielo.org.br/pdf/rlae/v12n5/v12n5a19.pdf>  
Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2017;1(1):68-74

cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. Esc Anna Nery. 2016;20(3). Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/14-14-8145-ean-20-03-20160073.pdf>

9. Cavalcante BLL, Lima UTS. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. J. Nurs. Health. 2013;1(2):94-103. Disponível em: <http://www2.ufpel.edu.br/revistas/index.php/enfermagemesaude/article/viewFile/100/138>
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
11. Salmon S, Pittet D, Sax H, McLaws ML. The 'My five moments for hand hygiene' concept for the overcrowded setting in resource-limited healthcare systems. 2015;91(2):95-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2015.04.011>
12. Smiddy MP, O'Connell R, Creedon SA. Systematic qualitative literature review of health care workers' compliance with hand hygiene guidelines. 2015;43(3):269-74. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2014.11.007>
13. Paula Marques E, Garcia TMB, Anders JC, Luz JH, Rocha PK, Souza S. Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. Esc Anna Nery. 2016;20(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/14-14-8145-ean-20-03-20160073.pdf>
14. Pires MRGM, Guilhem D, Göttems LBD. Jogo (IN)DICA-SUS: estratégia lúdica na aprendizagem sobre o Sistema Único de Saúde. Texto contexto-enferm. 2013;22(2):379-88. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200014>.
15. Sickbert-Bennett EE, DiBiase LM, Willis TM, Wolak ES, Weber DJ, Rutala WA. Reduction of Healthcare-Associated Infections by Exceeding High Compliance with Hand Hygiene Practices. Emerg Infect Dis. 2016;22(9):1628-30. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3201/eid2209.151440>
16. Organização Pan-Americana da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual para observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Organização Mundial da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2008. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicos/controle/higienizacao\\_oms/manual\\_para\\_observadores-miolo.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicos/controle/higienizacao_oms/manual_para_observadores-miolo.pdf)
17. Anderson N, Johnson D, Wendt L. Use of a Novel Teaching Method to Increase Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2017;1(1):68-74

Knowledge and Adherence to Isolation Procedures. Med surg Nurs. 2015;24(3):159-64. Disponível em: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26285370](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26285370)

0

18. Silva GS, Almeida AJ, Paula VS, Villar LM. Conhecimento e utilização de medidas de precaução-padrão por profissionais de saúde. Esc Anna Nery. 2012;16(1):103-10. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100014&lng=en)

19. Sax H, Perneger T, Hugonnet S, Herrault P, Chraïti MN, Pittet D. Knowledge of standard and isolation precautions in a large teaching hospital. Infect Control Hosp Epidemiol. 2005;26(3):298-304. Disponível em: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15796284](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15796284)

4