



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

JOSÉ LACERDA DAS NEVES

AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES
DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO
NORDESTE BRASILEIRO

CAMPINA GRANDE – PB

2015

JOSÉ LACERDA DAS NEVES

**AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES
DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO
NORDESTE BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do Título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof. Dra. Denise Nóbrega Diniz

Co-Orientadora: Prof. Dra. Criseuda Maria Benício Barros

CAMPINA GRANDE – PB

2015

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

N511a Neves, Jose Lacerda das.
Avaliação da higienização das mãos de acadêmicos e docentes da área de saúde [manuscrito] : um estudo em universidade pública do Nordeste Brasileiro / Jose Lacerda das Neves. - 2015.
31 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)
- Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015.
"Orientação: Profa. Dra. Denize Nobrega Diniz,
Departamento de Odontologia".
"Co-Orientação: Profa. Dra. Crizeuda Maria Benicius Barros ,
Departamento de Odontologia".
1. Higiene das Mãos. 2. Infecção Hospitalar. 3. Controle de Microorganismos. 4. Conduta hospitalar. I. Título.
21. ed. CDD 613.4

JOSÉ LACERDA DAS NEVES

**AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES
DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO
NORDESTE BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como requisito
parcial para obtenção do Título de Cirurgião-
Dentista.

Orientadora: Prof. Dra. Denise Nóbrega Diniz

Co-Orientadora: Prof. Dra. Criseuda Maria Benício
Barros

Aprovado em 10/06 /2015.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Denise Nóbrega Diniz
Universidade Estadual da Paraíba
(Orientadora)



Prof. Dra. Criseuda Maria Benícios de Barros
Universidade Estadual da Paraíba
1º(Examinadora)



Prof. Dra. Luciana de Barros Correia Fontes
Universidade Federal do Pernambuco
2º(Examinador)

“Dedico esse trabalho e toda minha vida a meu **pai** e minha **mãe**, pelo apoio e amor recebidos, pela educação, moral, caráter, carinho e repreensões. Aqui estou. Sou fruto do que plantaram com amor, regaram com carinho e cuidaram com o maior zelo. Penso no quão feliz estão neste momento e sinto como se me abraçassem, afagassem, enxugassem as lágrimas de alegria e dissessem o orgulho que sentem de mim, encorajando-me a caminhar sempre adiante. A vocês o eterno, sincero e inabalável amor que me motiva a continuar.

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por me guiar sempre pelos caminhos do bem, com sabedoria, saúde, paz; por abrir portas nunca antes imaginadas e me acolher nos momentos difíceis.

Às professoras do meu coração, **Criseuda, Luciana e Denise**, que não mediram esforços para que esse sonho se realizasse e não desanimam diante das dificuldades, removendo qualquer obstáculo que exista no caminho. Obrigado por todo amor e carinho de mãe que me ofertaram!

Ao meu segundo pai, **Jota Tiburtino**, que na sua forma de amar me ensinou a ser um homem honesto e de caráter, apresentando-me ao trabalho como forma de crescimento pessoal. Aos meus irmãos, **Maria Jozilene, Francisca Josineide, Francisco Juciê, Sebastião, Francisco Soares, Adriano, Adriana, Ediane, Eliane e Tania**, que sempre apoiaram nas minhas escolhas e deram força nos momentos difíceis. Amo todos de forma especial!

Aos meus **amigos** em especial, Dr. Hugo, Dr. Robson Thiago, Dr. Jeferson e Dr. Ítalo Macêdo, que sempre torceram pela minha conquista e tornaram os dias mais alegres.

Aos meus colegas de turma **Tiago Pereira, Liege, Eloíza, Flaubert, Eliakim, Renan, Ingrid, Kivia, Tiago santos, Carlos, Andrea, Rafael, Mateus, Roberta, Cibelle, Danielle, Lillian, Rayne, Rayssa, José de Alencar, Niebla, Bruno, Vitoria, Verônica, Larissa e Ana Cláudia**, por vivenciarem essa fase tão importante e estarem junto a mim em todos os momentos rumo à formação.

À minha Orientadora **Profa. Dra. Denise Nóbrega Diniz**, pela oportunidade, apoio, confiança, disponibilidade e paciência ao longo desse trabalho.

À **Profa. Dra. Zilka Nanes Lima**, por ter disponibilizado Laboratório de Microbiologia Básica do CCBS por toda ajuda e ensinamentos. À **Silvana e Augusto** pela paciência e atenção durante a análise microbiológica da pesquisa.

Às minhas colegas de curso e colaboradoras para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa, **Luizy e Vålery**.

À **UEPB** e todos os professores, em especial às professoras, **Luciana, Darlene, Roberta**, que além da contribuição para minha formação científica me deram conselhos, carinho e atenção. Agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para que esse sonho se concretizasse. Muito obrigado!

RESUMO

Objetivo: Efetuar um levantamento sobre a higienização das mãos dos acadêmicos e docentes dos Cursos de graduação em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, em Campina Grande. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo, desenvolvido entre os meses de novembro de 2014 a fevereiro de 2015. Elaborou-se um questionário com perguntas objetivas sobre os cuidados e as medidas de higienização das mãos durante as atividades clínicas e a auto percepção sobre a qualidade e relevância dessas. **Resultados:** Do total de participantes do estudo, 344 (95,0%) eram acadêmicos. A maior parte (77,9%) dos investigados era do sexo feminino e vinculados ao curso de graduação em Farmácia (26,2%). Os demais, em ordem decrescente, pertenciam ao curso de Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia. A maior parte dos acadêmicos relatou ter recebido algum treinamento em higienização das mãos, existirem normas de biossegurança sobre a higienização das mãos e materiais para tal fim, tinham o conhecimento sobre a forma correta de higienização das mãos. No entanto afirmaram que os esforços para essa prática antes do atendimento aos pacientes não são efetuados, assim como por parte dos gestores de cada curso em questão, necessitando-se, ainda, de ações mais práticas, para a correta higienização das mãos. **Conclusões:** Apesar da maioria dos alunos e docentes ter consciência de saber executar corretamente a higienização das mãos e terem recebido orientações durante sua formação a esse respeito, evidenciou-se a necessidade de ter um treinamento mais prático sobre o tema e o reforço a essas práticas por parte dos gestores. **Descritores:** Higiene das Mãos, Infecção Hospitalar, Agentes de Controle de Microrganismos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. MATERIAIS E MÉTODOS	9
2.1 Desenho do Estudo	9
2.2 População e Amostra	9
2.3 Coleta de Dados.....	10
2.4 Análise de Dados	10
2.5 Aspectos Éticos.....	10
3. RESULTADOS.....	10
4. DISCUSSÃO	18
5. CONCLUSÕES	19
6. REFERÊNCIAS	8
APÊNDICES	
APÊNDICE A – Questionário para Coleta de Dados	
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	
APÊNDICE C – Termo de Autorização Institucional	
ANEXOS	
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	

1. INTRODUÇÃO

O ambiente de clínica hospitalar é ocupado por diferentes pacientes que, por sua vez, podem estar colonizados ou infectados por micro-organismos variados e, ao serem contaminados por bactérias resistentes presentes no local, passam a ser um reservatório secundário, favorecendo, assim, a transmissão cruzada (OLIVEIRA e DAMASCENO, 2010).

Programas que enfocam a segurança no cuidado do paciente em serviços de saúde tratam a higienização das mãos como prioridade, a exemplo da “Aliança Mundial para a Segurança do Paciente”, iniciativa da Organização Mundial de Saúde, firmada com vários países desde o ano de 2004. Apesar da higienização das mãos ser a medida mais importante e reconhecida há muitos anos na prevenção e controle das infecções, colocá-la em prática consiste em uma tarefa complexa e difícil. Estudos sobre o tema mostram que a adesão da equipe de saúde à prática de forma constante ainda é insuficiente (BRASIL, 2007).

O termo higienização das mãos (HM) substitui a “lavagem das mãos”, devido à maior abrangência desse procedimento, que engloba a higienização simples, a higienização antisséptica, fricção antisséptica e a antisepsia cirúrgica (BRASIL, 2009). Essas medidas têm sido estimuladas não só para os membros das equipes de saúde, mas também para os pacientes e seus familiares (SÁNCHEZ-PAYÁ *et al.*, 2007).

A pele do ser humano é colonizada por microrganismos e nas mãos de profissionais de saúde são encontrados valores de $3,9 \times 10^8$ a $4,6 \times 10^8$ UFC/cm de bactérias. A microbiota das mãos constitui-se de bactérias transitórias e residentes. A flora transitória, que coloniza a camada superior da pele, é de fácil remoção pela lavagem das mãos e é frequentemente adquirida pelo contato com os doentes ou com superfícies contaminadas. Já a residente, localizada nas camadas mais profundas da pele, é mais difícil de ser removida e, normalmente, não está associada a infecções cruzadas (MUNDI, 2008).

Apesar das evidências científicas sobre a importância da higienização das mãos na prevenção das infecções cruzadas, ainda se observa uma negligência dos profissionais de saúde quanto aos eventos adversos evitáveis e, nesse contexto, a aplicação da técnica de higienização das mãos aparece como inadequada, na prática diária, pelo esquecimento de algumas de suas etapas (passo a passo), havendo uma maior preocupação com a quantidade e não com a qualidade desse ato. A não utilização de sabonete e a falta de observação das superfícies das mãos são principais falhas na técnica (CORREA, RANALI, PIGNATARI,

2001; MENDES *et al.*, 2013).

Entre os antissépticos recomendados pela Organização Mundial de Saúde destacam-se o álcool etanol, isopropanol ou n-propanol nas concentrações de 60% a 80%, clorexedina de 0,5% a 4,0%, hexaclorofórmio a 3,0%, povidine-iodine de 7,5 a 10,0%, compostos de quaternário de amônia e triclosan de 0,2 a 2,0% (CUSTÓDIO *et al*, 2009). O sabonete líquido degermante contendo 1% de triclosan sozinho ou associado à solução de álcool etílico a 70% reduzem significativamente a microbiota das mãos (SERRATINE, PRATES e MEURER, 2010).

O cumprimento das medidas básicas de prevenção é obrigatório, mesmo em setores ou serviços tradicionalmente considerados de baixo risco para a transmissão de patógenos. A adesão às medidas de precaução padrão ainda é pobre e a persistência de práticas inadequadas responsáveis por incidentes evitáveis é comum, muitas vezes pelo fato do risco ser subestimado (DELANEY, GUNERMAN, 2008; MAES, KIEWIET, 2008).

Considerando-se o que foi exposto, o estudo presente teve como objetivo avaliar a higienização das mãos de acadêmicos e docentes nos cursos da área de saúde em universidade pública da região nordeste do Brasil.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e com a análise descritiva dos dados.

2.2 População e Amostra

A pesquisa foi realizada na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - Campus I, em Campina Grande, localizado no Nordeste brasileiro, considerado um dos principais polos de desenvolvimento e universitário no contexto da formação e atenção em saúde do interior do país, com uma população de 385.213 (IBGE, 2010) e Índice de Desenvolvimento Humano de 0,72 (ONU, 2010).

A população foi composta por todos os acadêmicos e docentes que atuam nas clinicas-escolas dos Cursos de Graduação pertencentes ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). O cálculo amostral considerou uma população de 1.315 indivíduos, com idade igual ou superior a 18 anos e com atividades práticas desenvolvidas em cada

especialidade da graduação considerada e que

2.3 Coleta de Dados

Os dados foram coletados no período de novembro de 2014 a fevereiro de 2015, através de um questionário contendo perguntas objetivas sobre a higienização das mãos (APÊNDICE A). Nesse avaliaram-se os cuidados e as medidas que são tomadas para higienização das mãos durante as atividades clínicas, a auto percepção dos entrevistados sobre a qualidade de higienização das mãos, frequência e importância para o desempenho das atividades que desempenham, as diferentes substâncias químicas mais utilizadas nos métodos de higienização das mãos, além de dados de identificação e socioeconômicos.

Previamente à aplicação do questionário houve a explicação dos objetivos da pesquisa aos participantes, e aqueles que concordaram em participar o fizeram por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou TCLE (APÊNDICE B).

2.4 Análise de Dados

Os dados foram tabulados e analisados com o auxílio do software SPSS® (*Statistical Package for the Social Sciences*– versão 18.0). Utilizaram-se técnicas de estatística descritiva, como frequências absolutas e percentuais.

2.5 Aspectos Éticos

O presente estudo foi registrado na Plataforma Brasil, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob protocolo 37285014.2.0000.5187 (ANEXO A), seguindo os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil.

Um Termo de Autorização Institucional foi requisitado aos responsáveis em relação aos serviços investigados (APÊNDICE C) e a assinatura do TCLE pelos investigados (APÊNDICE B).

3. RESULTADOS

Do total de 362 participantes do estudo, 344 (95,0%) eram acadêmicos e 18 (5,0%) docentes. A maioria dos acadêmicos eram do sexo feminino (77,9%), frequentavam a clínica escola do seu departamento (93,4) e pertenciam ao curso de Farmácia (26,2%); seguidos por alunos dos cursos de graduação em Enfermagem (25,3%), Fisioterapia

(25,0%) e Odontologia (23,5%). 93,4% dos indivíduos avaliados atuavam, nas atividades práticas, em clínica escola. As características da amostra do estudo presente estão representadas na tabela 1.

Tabela 1. Frequências absolutas e percentuais das variáveis relacionadas às características dos acadêmicos dos cursos da área de saúde.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	268	77,9
Masculino	76	22,1
Total	344	100,0
Setor do Departamento que Frequenta		
Ambulatório	16	5,0
Clínica	296	93,4
Ambulatório e clínica	5	1,6
Total	317	100,0
Curso de Graduação		
Odontologia	81	23,5
Fisioterapia	86	25,0
Enfermagem	87	25,3
Farmácia	90	26,2
Total	344	100,0

A tabela 2 traz a distribuição dos investigados quanto às práticas de higienização das mãos, à relevância dessas e ao incentivo às mesmas.

Tabela 2. Frequências absolutas e percentuais das respostas dos acadêmicos dos cursos da área de saúde sobre as práticas e a adesão às orientações de higienização das mãos.

Variáveis	N	%
Recebeu algum treinamento em higienização das mãos?		

Sim	200	58,1
Não	144	41,9
Total	344	100,0
Existe alguma preparação alcoólica para higienização das mãos em sua instituição?		
Sim	235	69,5
Não	103	30,5
Total	338	100,0
Existem normas de biossegurança no departamento sobre os cuidados da higienização?		
Sim	215	64,0
Não	121	36,0
Total	336	100,0
Sabe fazer a higienização correta das mãos?		
Sim	236	69,0
Tenho dúvida	102	29,8
Não	4	1,2
Total	342	100,0
Qual é a eficácia da higienização das mãos na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde?		
Muito baixa	2	0,6
Baixa	11	3,2
Alta	137	40,1
Muito alta	192	56,1
Total	342	100,0
Qual é a importância da higienização das mãos nas prioridades da gerência da sua instituição?		
Baixa prioridade	81	23,6
Prioridade moderada	125	36,4
Alta prioridade	93	27,1
Prioridade muito alta	44	12,8
Total	343	100,0
Os líderes da sua instituição apoiam e promovem abertamente a higienização das mãos?		

Sim	116	34,0
Não	225	66,0
Total	341	100,0
O departamento disponibiliza a preparação alcoólica para higienização das mãos no ponto de assistência/tratamento?		
Sim	202	59,2
Não	77	22,6
Falta	62	18,2
Total	341	100,0
Os cartazes sobre higienização das mãos estão expostos no ponto de assistência/tratamento para servirem como lembretes?		
Sim	105	30,8
Não	236	69,2
Total	341	100,0
As instruções de higienização das mãos são passadas para vocês de que forma?		
Teórica	114	33,3
Prática	58	17,0
Nenhuma	91	26,6
Teórica e prática	79	23,1
Total	342	100,0
Como vocês gostariam que fossem as instruções da higienização das mãos?		
De forma teórica e prática	305	89,2
De forma prática	25	7,3
De forma teórica	5	1,5
Não precisa	7	2,0
Total	342	100,0
Instruções claras e simples sobre higienização das mãos estão visíveis para cada profissional de saúde?		
Sim	102	29,8
Não	240	70,2
Total	342	100,0
Você pratica uma perfeita higienização das mãos (é um bom exemplo)?		
Sim	193	56,1

Não	151	43,9
Total	344	100,0
Como você avalia os esforços necessários para fazer uma boa higienização das mãos ao prestar assistência aos pacientes?		
Nenhum esforço	206	60,6
Grande esforço	134	39,4
Total	340	100,0
Quais os tipos de agentes você usa para o controle da desinfecção durante a higienização das mãos?		
Preparação alcoólica	134	39,2
Higienização simples das mãos	97	28,4
Higienização anti-séptica das mãos	51	14,9
Mais de um	60	17,5
Total	342	100,0
Entre os antisépticos recomendados pela OMS qual desse você usa para higienizar as mãos?		
Álcool 70%	164	47,7
Sabonete líquido degermante	78	22,7
Sabão	17	4,9
Nenhuma	5	1,5
Mais de um	80	23,3
Total	344	100,0

A tabela 3, abaixo, mostra a distribuição dos docentes, de acordo com o sexo, à participação em atividades da clínica escola e pelo curso de graduação em saúde ao qual se encontra vinculado.

Tabela 3. Frequências absolutas e percentuais relacionadas às características dos docentes dos cursos da área de saúde sobre as práticas e a adesão às orientações de higienização das mãos.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	13	72,2
Masculino	5	27,8

Total	18	100,0
Frequenta a clínica escola		
Sim	16	88,9
Não	2	11,1
Total	18	100,0
Departamento		
Odontologia	12	66,7
Fisioterapia	4	22,2
Enfermagem	1	5,6
Farmácia	1	5,6
Total	18	100,0

Na tabela 4 se encontra a distribuição dos docentes, quanto às práticas e a adesão às orientações de higienização das mãos, a fim de comparações com os percentuais obtidos com os acadêmicos, mesmo se considerada a diferença significativa entre as amostras.

Tabela 4. Frequências absolutas e percentuais das respostas dos docentes sobre as práticas e a adesão às orientações de higienização das mãos.

Variáveis	N	%
Recebeu algum treinamento em higienização das mãos?		
Sim	13	72,2
Não	5	27,8
Total	18	100,0
Existe alguma preparação alcoólica para higienização das mãos em sua instituição?		
Sim	12	70,6
Não	5	29,4
Total	17	100,0
Existem normas de biossegurança no departamento sobre os cuidados da higienização?		
Sim	13	76,5
Não	4	23,5
Total	17	100,0
Sabe fazer a higienização correta das mãos?		

Sim	13	76,5
Tenho dúvida	4	23,5
Total	17	100,0

Qual é a eficácia da higienização das mãos na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde?

Baixa	1	5,9
Alta	8	47,1
Muito alta	8	47,1
Total	17	100,0

Qual é a importância da higienização das mãos nas prioridades da gerência da sua instituição?

Baixa prioridade	1	5,9
Prioridade moderada	6	35,3
Alta prioridade	7	41,2
Prioridade muito alta	3	17,6
Total	17	100,0

Os líderes da sua instituição apoiam e promovem abertamente a higienização das mãos?

Sim	8	47,1
Não	9	52,9
Total	17	100,0

O departamento disponibiliza a preparação alcoólica para higienização das mãos no ponto de assistência/tratamento?

Sim	13	76,5
Não	2	11,8
Falta	2	11,8
Total	17	100,0

Os cartazes sobre higienização das mãos estão expostos no ponto de assistência/tratamento para servirem como lembretes?

Sim	4	23,5
Não	13	76,5
Total	17	100,0

As instruções de higienização das mãos são passadas para vocês de que forma?

Teórica	5	27,8
Prática	5	27,8
Nenhuma	5	27,8
Teórica e prática	3	16,7
Total	18	100,0
Como vocês gostariam que fossem as instruções da higienização das mãos?		
De forma teórica e prática	17	94,4
De forma prática	1	5,6
Total	18	100,0
Instruções claras e simples sobre higienização das mãos estão visíveis para cada profissional de saúde?		
Sim	5	27,8
Não	13	72,2
Total	18	100,0
Você pratica uma perfeita higienização das mãos (é um bom exemplo)?		
Sim	15	83,3
Não	3	16,7
Total	18	100,0
Como você avalia os esforços necessários para fazer uma boa higienização das mãos ao prestar assistência aos pacientes?		
Nenhum esforço	9	56,3
Grande esforço	7	43,8
Total	16	100,0
Quais os tipos de agentes você usa para o controle da desinfecção durante a higienização das mãos?		
Preparação alcoólica	6	33,3
Higienização simples das mãos	5	27,8
Higienização anti-séptica das mãos	3	16,7
Mais de um	4	22,2
Total	18	100,0
Entre os antissépticos recomendados pela OMS qual desse você usa para higienizar as mãos?		
Álcool 70%	7	38,9

Sabonete líquido degermante	3	16,7
Álcool 70% e sabonete líquido degermante	5	27,8
Álcool 70% e sabão	2	11,1
Todos	1	5,6
Total	18	100,0

4. DISCUSSÃO

De acordo com Agência Nacional de Saúde Suplementar (BRASIL, 2009), mesmo que se consista em um ato simples e ensinado desde a infância como uma ação de autocuidado, em serviços de saúde, essa prática agrega produtos e técnicas que visam ampliar sua eficácia. A Anvisa afirmou que ainda falta atenção das instituições de ensino superior acerca desse ato (BRASIL, 2007) corroborando com o presente estudo, onde a maior parte dos docentes respondeu que os líderes da instituição não apoiam ou promovem abertamente a higienização das mãos (52,9%) e que gostariam ter as instruções da higienização das mãos repassadas de forma teórica e prática (94,4%), com instruções claras, simples e visíveis.

A falta de cartazes expostos explicando técnicas corretas de HM foi relatada por grande parte dos estudantes e professores (69,2% e 76,5%, respectivamente). Meneguetti *et al* (2015) afirmaram que essa técnica, na maioria das vezes, é inadequada em decorrência do esquecimento de algumas etapas desse procedimento causado, principalmente, pela sobrecarga de serviço. Esta associada a uma preocupação maior com a quantidade e não com a qualidade do procedimento em questão, ressaltando, assim, a relevância da exposição dos cartazes próximos aos pontos de HM.

MOTA *et al.*, (2013), em uma pesquisa realizada no Hospital Municipal e Pronto Socorro de Várzea da Palma - Minas Gerais, observou-se que das 512 oportunidades HM e suas indicações, a adesão foi (63,7%) com água e sabão e (13,7%) foi fricção com álcool. No estudo de Primo *et al.* (2010) dos 1316 registros de oportunidades de HM, apenas 365 (27,7%) indicaram adesão. Desses registros, 261 (71,5%) recomendavam o uso de água e sabão, 78 (21,4%) álcool a 70% e 26 (7,1%) ambos os insumos. Tais dados não coincidem com os hábitos relatados no presente estudo, onde a maioria entre os docentes e

acadêmicos relata fazer uso do álcool 70% (38,9 % e 47,7%, respectivamente), sendo o uso do sabão restrito a apenas 4,9% dos estudantes.

Gobatto (2006) afirmou que os profissionais que trabalham nas instituições de saúde precisam ter consciência sobre a importância da correta HM, haja vista que essa medida está relacionada com as boas práticas de higiene do ambiente, práticas essas que possibilitam ao paciente proteção contra infecções durante todo o período de internação. No presente estudo houve adesão à prática de ambas as partes dos acadêmicos (56,1%) e docentes (83,3%), sendo que esses relatam ter uma boa prática da HM e saber fazer a higienização das mãos de maneira correta (76,5%). Do total, 8 (47,1%) avaliaram a eficácia da higienização das mãos na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde como muito alta e 3 (41,2%) consideraram a importância da higienização das mãos nas prioridades da gerência da instituição como sendo de prioridade alta.

De acordo com os dados obtidos por Anacleto *et al.* (2013) docentes e universitários discordaram significativamente da afirmativa de que “em todo local/setor onde realizo estágio existem pias em locais adequados, com suprimento de sabão e papel toalha, que favorecem a implementação da HM”. Esse estudo questionou a falta de participação da instituição no processo de divulgação da HM, no qual a maioria dos alunos afirmou que os líderes da instituição não apoiam ou promovem abertamente a higienização das mãos (66,0%) e que o departamento disponibiliza a preparação alcoólica para higienização das mãos no ponto de assistência/tratamento (59,2%).

O estudo de O’Boyle, Henly ELarson (2001) na Escola de Enfermagem da Universidade de Minnesota, afirmava que a adesão é maior após a realização de cuidados, evidenciando a preocupação do profissional em não se expor ao risco de aquisição de doença. Ressaltando a importância da realização de estratégias de divulgação da necessidade de HM e dos métodos corretos para tal na comunidade acadêmica.

5.CONCLUSÕES

Apesar da maioria dos alunos e docentes ter consciência de saber executar corretamente a higienização das mãos e terem tido orientações durante sua formação a esse respeito, nota-se a necessidade de ter um treinamento mais prático além da teoria e a necessidade da confecção de cartazes exibindo a importância da higienização das mãos bem como instruções de como realizá-la. Assim higienização das mãos de maneira correta

é imprescindível. Como sugestão, as instituições de ensino superior devem fornecer orientações teóricas e práticas aos acadêmicos quanto às técnicas mais indicadas e vantagens e desvantagens de cada substância antisséptica disponível.

ABSTRACT

Objective: Carry out a survey on hand hygiene of academics and teachers of undergraduate courses in Health at the State University of Paraíba in Campina Grande.

Methods: Cross-sectional, quantitative and descriptive study, developed between the months of November 2014 to February 2015. It was developed a survey questionnaire with objective questions about the care and hand hygiene measures during clinical activities and self perception on the quality and relevance of hand hygiene measures.

Results: Of the total participants, 344 (95.0%) were academic. Most (77.9%) of the surveyed were female and linked to the undergraduate degree in Pharmacy (26.2%). The others, in descending order, belonged to the nursing course, physiotherapy and dentistry. Most scholars reported receiving some training in hygiene, biosafety standards for hand hygiene and materials for this purpose. They had knowledge about the correct way to hand hygiene. However they said that efforts to this practice before the patient care are not made, as well as by managers of each course in question, requiring up also more practical actions to correct hand hygiene. **Conclusions:** Although the majority of students and teachers be aware of knowing correctly perform hand hygiene guidelines and have received during their training in this regard, he highlighted the need to have a more practical training on the topic and to strengthen these practices by managers.

Keywords: Hand Hygiene, Cross Infection, Control Agents for Microorganismos.

6. REFERÊNCIAS

ANACLETO, B.C.S. A., *et al.* Higienização das mãos e a segurança do paciente: perspectiva de docentes e universitários; *Texto contexto - enferm.* v.22, n.4. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar. 3.ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro : ANS, 2009. 244 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. Segurança do paciente. Higienização das mãos. Brasília: ANVISA, 100p., 2009.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília: Anvisa, 2007.

CORRÊA, I.; RANALI, J.; PIGNATARI, A.C.C. Observação do comportamento dos profissionais em relação ao procedimento da lavagem das mãos no plano assistencial à criança internada. *Nursing. São Paulo*, v. 4, n. 42, p. 18-21, Nov. 2001.

CUSTÓDIO, J.; ALVES, J.F.; SILVA, F.M.; DOLINGER, E.J.O.von; SANTOS, J.G. BRITO, D. von DELLINGER de. Avaliação microbiológica das mãos de profissionais de saúde de um hospital particular de Itumbiara, Goiás. *Revista de Ciências Médicas. Campinas*, v. 18, n. 1, p. 7-11, jan.-fev. 2009.

DELANEY, L.R.; GUNERMAN, R.B. Hand hygiene. *Radiology. Easton*, v.246, n.1, p. 15-9, Jan. 2008.

GOBATTO M, LONGHI SAT. Lavagem das mãos: uma análise perceptiva da sua importância no controle das infecções relacionadas à assistência à saúde sob o olhar da equipe de enfermagem. ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem. 2006.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo demográfico 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>. Acesso em 10 de abril de 2015.

MAES, R.M.; KIEWIET, C.I. Hygiene in radiology: research ideas. *Radiology*, Easton, v.248, n.2, p. 704, Aug. 2008.

MENDES, W., *et al.* Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de Janeiro. *São Paulo*, v. 59, n.5, p. 421-428, set.-out. 2013.

MENEGUETI, M.G., *et al.* Avaliação dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar em serviços de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v.23, n.1, p.:98-105.2015.

MOTA, C. E., *et al.* Higienização das mãos: uma avaliação da adesão e da prática dos profissionais de saúde no controle das infecções hospitalares. *Rev Epidemiol Control Infect*. v.4, n.1, Jan/Mar2014.

MUNDI, L.M. Contamination, acquisition and transmission of pathogens: implications for research and practice of infection control. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. Chicago, v. 29, n.7, p. 590-2, Jul 2008.

O'BOYLE, C.A.; HENLY, S.J.; LARSON, E. Understanding adherence to hand hygiene recommendations: the theory of planned behavior. *Am J Infect Control*. 2001; 29(6):352-60.

ONU. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Atlas do desenvolvimento humano no Brasil. Brasil, 2010. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/IDH/Atlas2013.aspx?indiceAccordion=1&li=li_Atlas2013>. Acesso em: 10 de abril de 2015

OLIVEIRA C. A; DAMASCENO S.Q; Superfícies de o ambiente hospitalar como possíveis reservatórios de bactérias resistentes: uma revisão. *Rev. esc. Enferm. São Paulo USP* v.44, n.4. 2010.

PRIMO, M. G. B., *et al.* Adesão à prática de higienização das mãos por profissionais de saúde de um Hospital Universitário. *Rev. Eletr. Enf.* v.12, n.2, p.:266-71. 2010.

SÁNCHEZ-PAYÁ, J., *et al.* Evaluación de un programa de actualización de lãs recomendaciones sobre la higiene de manos. *Anales del sistema sanitario de*

Navarra.Pamplona, v. 30, n.3, p. 343-252. 2007.

SERRATINE, A. C.; PRATES, G.; MEURER, H. S. Avaliação da eficácia de quatro protocolos de higienização das mãos, utilizados em serviços de saúde. Rev. Assoc. Paul. Cir. v.64, n.5, p.:385-390, set.-out. 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário para Coleta de Dados



Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba UEPB. **AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORDESTE BRASILEIRO.**

QUESTIONARIO

1.Frequenta a Clinica Escola no seu Departamento?

Sim () Não ()

2. **Departamento:** Odontologia () Fisioterapia () Enfermagem () Farmácia ()

3. **Tipo:** Ambulatório() Clínica ()

4. **Profissão*:**Professor () Acadêmicos ()

5. **Gênero:**Feminino() Masculino ()

6. **Semestre que esta Cursando (aluno):**1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()

7. Você recebeu algum treinamento em higienização das mãos?

()Sim Não ()

8. **Existe alguma preparação alcoólica disponível para higienização das mãos na sua instituição?**

Sim () Não ()

9. **Existem normas de Biossegurança no departamento sobre os cuidados da Higienização?**

Sim () Não ()

10.Você sabe fazer a higienização correta das mãos?

Sim () tenho duvida () Não ()

11. **Qual é a eficácia da higienização das mãos na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde?**

() muito baixa () baixa () alta () muito alta

12. **Entre todos os assuntos relativos à saúde, qual é a importância da higienização das**

mãos nas prioridades da gerência da sua instituição?

() baixa prioridade () prioridade moderada () alta prioridade

() Prioridade muito alta.

13. Em sua opinião, que eficácia as seguintes ações teriam no aumento permanente da adesão às práticas de higienização das mãos na sua instituição?

() Os líderes da sua instituição apóiam e promovem abertamente a higienização das mãos?

() O departamento disponibiliza a preparação alcoólica para higienização das mãos no ponto de assistência/tratamento?

Sim () Não () falta ()

() Os cartazes sobre higienização das mãos estão expostos no ponto de assistência/tratamento para servirem como lembretes. () sim ou Não ().

14. As instruções de higienização das mãos são passada pra vocês de forma: teórica ()
prática () nenhuma ()

15. Como vocês gostariam que fossem as instruções de higienização das mãos?

De forma teórica e prática () prática () teórica () não precisa ()

16. Instruções claras e simples sobre higienização das mãos estão visíveis para cada profissional de saúde?

Sim () Não ()

17. Você pratica uma perfeita higienização das mãos (sendo um bom exemplo para seus colegas)

sim () Não ()

18. Como você avalia os esforços necessários para fazer uma boa higienização das mãos ao prestar assistência aos pacientes?

Nenhum esforço () () Grande esforço

19. Quais os tipos de agente você usa para o controle da desinfecção durante a higienização das mãos.

Preparação alcoólica () Higienização simples das mãos ()

Higienização anti-séptica das mãos ()

20. Você higieniza as mãos toda vez que faz um procedimento com paciente no setor das clinica - escolar.

Sim () Não ()

21. Entre os antissépticos recomendados pela Organização Mundial de Saúde qual desse você usa para higienizar as mãos.

Álcool 70% () sabonete líquido degermante () sabão () nenhum

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado (a)senhor (a) você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), na pesquisa intitulada. **AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORDESTE BRASILEIRO**; Ressalta-se ainda que todas as informações obtidas sejam guardadas confidencialmente, não sendo revelada sob qualquer pretexto. A sua participação na pesquisa é de sua livre decisão após receber devidos esclarecimentos/informações que se julgue necessário e a sua declaração de concordância pode ser retirada a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Não haverá nenhuma forma de benefício financeiro ou pessoal, mas os dados obtidos poderão subsidiar programas para uma melhor condição para o trabalhador na área da saúde.

Em caso de dúvidas ou informações, por favor, entrar em contato com Denise Nóbrega Diniz.

Denise Nóbrega Diniz

Pesquisadora responsável

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo de **AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORDESTE BRASILEIRO** como sujeito da pesquisa.

Campina Grande, _____ de _____, 2014

APÊNDICE C – Termo de Autorização Institucional

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado **AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORDESTE BRASILEIRO** desenvolvido pelo aluno Jose Lacerda das Neves, do curso de Odontologia da UEPB, sobre orientação da professora Denise Nóbrega Diniz.

Campina Grande, 10 de Junho de 2014

Assinatura e Carimbo

ANEXOS

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PROFESSORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Prof.ª Dra. Domitila Pedrosa da Araújo
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

PARECER DO RELATOR

Número do Protocolo: 37285014.2.0000.5187

Data da 1ª relatoria PARECER DO AVALIADOR: 30/10/2014

Pesquisador(a) Responsável: Denise Nóbrega Diniz

Situação do parecer: Aprovad

Apresentação do Projeto: O projeto é intitulado: **AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DE ACADÊMICOS E DOCENTES DA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORDESTE BRASILEIRO**. Projeto de Pesquisa apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba em cumprimento às exigências do Edital 01/2014 – PRPGP/UEPB, processo seletivo do PIBIC 2014-15.

Objetivo da Pesquisa: Tem como objetivo geral: Avaliar a higienização das mãos de acadêmicos e docentes nos cursos da área de saúde do Centro de Ciências Biológica da Saúde (CCBS) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Considerando a justificativa e os aportes teóricos e metodologia apresentados no presente projeto, e ainda considerando a relevância do estudo as quais são explícitas suas possíveis contribuições, percebe-se que a mesma não apresenta riscos mínimos aos participantes a serem pesquisados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: O estudo atende as exigências protocolares do CEP-UEPB mediante a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/10/2001 que rege e disciplina este CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória e Parecer do Avaliador: Encontram-se anexados os termos de autorização necessários para o estudo. Diante do exposto, somos pela aprovação do referido projeto. Salvo melhor juízo.

Recomendações: Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: O presente estudo encontra-se sem pendências, devendo o mesmo prosseguir com a execução na íntegra de seu cronograma de atividades.

