

Diana Lopes Monteiro

**Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde**

**Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde  
na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde**

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2018



Diana Lopes Monteiro

**Infeções associadas aos cuidados de saúde**

**Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde  
na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde.**

---

Diana Lopes Monteiro

Projeto de Graduação apresentado à  
Universidade Fernando Pessoa como parte  
dos requisitos para obtenção do grau de  
Licenciatura em Enfermagem.

## RESUMO

O presente projeto de graduação insere-se no âmbito da unidade curricular do 4º ano lecionada na Universidade Fernando Pessoa, da faculdade de Ciências da Saúde para aprovação da unidade curricular e obtenção do grau de Licenciado em Enfermagem, sendo *“Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde”* o tema dissertado.

Na atualidade, vários são os estudos realizados, que se debruçam sobre a avaliação da higienização das mãos, inferindo que a adesão dos profissionais à prática de higienização das mãos de forma constante e na rotina diária, ainda é insuficiente.

Dessa forma, é necessária uma especial atenção por parte dos gestores, administradores dos serviços de saúde e educadores para o incentivo e a sensibilização do profissional de saúde à referida questão.

A segurança e qualidade dos cuidados prestados, passa pela consciencialização e empenhamento de todos os profissionais inerentes à importância da higienização das mãos na assistência à saúde (Anvisa, 2007).

As instituições de saúde devem designar profissionais com formação e treino em controlo de infecção para implementar programas promocionais da prática de higiene das mãos, com o objectivo de aumentar a adesão dos Profissionais de Saúde a esta prática.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

A formação deve destacar os factores que podem influenciar significativamente o comportamento e não apenas o tipo de produtos para a higiene das mãos. Deve ter em consideração o tipo de atividades praticadas que podem contaminar as mãos, os doentes e ou o ambiente e demonstrar de forma evidente as vantagens e desvantagens dos vários métodos utilizados na higiene das mãos (Portugal, 2010 ; DGS, 2010).

Este estudo teve como objetivo geral *“Avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre as boas práticas de higienização das mãos.”*

Recorreu-se a um estudo de metodologia quantitativa, exploratória, descritivo e transversal. O tipo de amostra utilizado é amostragem não probabilística, por conveniência, em que a população da amostra encontra-se acessível, disponível para o estudo. A população em estudo foram todos os Enfermeiros que trabalham no Hospital da Misericórdia da Zona Norte do País.

A amostra será constituída pelos Enfermeiros que integram a equipa do Serviço de Internamento Médico de longa duração do Hospital da Misericórdia da Zona Norte do País.

Os resultados obtidos revelam que a amostra é maioritariamente do sexo feminino (76%). Os participantes são na totalidade Enfermeiros. Verificamos que a maioria dos elementos da amostra tem formação específica na área de controlo de infeção, representando 83% da população total. Os restantes 17% referem não ter formação em tal área. Relativamente à auto-percepção inerente à prática adequada de higienização das mãos, 78,2 % Profissionais de Saúde referem executar corretamente a higiene das mãos. Constatamos que cerca de 49 % dos Profissionais de Saúde consideram esta prática como tendo grande importância na prestação de cuidados e 34,1% da amostra a consideram elevada.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Efetivamente, 51,2 % dos profissionais, consideram a HM uma medida importante na prevenção das IACS. Estão conscientes do impacto acarretado pelas IACS no prognóstico do doente e dos custos hospitalares muito elevados que acarretam. No entanto, e apesar dos conhecimentos demonstrados por partes dos Profissionais de Saúde acerca da importância da higienização das mãos, como os mencionam alguns autores, a execução dessa prática em conformidade com as diretrizes, ainda se encontra baixa.

**Palavras chave :** IACS ; Higienização das Mãos ; Conhecimentos e Práticas dos Profissionais de Saúde

## **SUMMARY**

This undergraduate project is part of the curricular unit of the 4th year taught at the Fernando Pessoa University of the Faculty of Health Sciences for the approval of the curricular unit and obtaining the degree of Licentiate in Nursing, being « Perception of the Importance of Hygiene of the Hands by Health Professionals in Preventing Infections Associated with Health Care », the topic.

At present, several studies are carried out, which focus on the evaluation of hand hygiene, inferring that the adherence of professionals to the practice of hand hygiene constantly and in daily routine, is still insufficient.

Therefore, special attention is needed from managers, health service administrators and educators to encourage and raise the awareness of health professionals about this issue.

The safety and quality of the care provided goes through the awareness and commitment of all the professionals inherent in the importance of hand hygiene in health care (Anvisa, 2007).

Health institutions should designate professionals with training and training in infection control to implement promotional programs of hand hygiene practice, with the aim of increasing the adherence of Health Professionals to this practice.

The training should highlight factors that can significantly influence behavior and not just the type of hand hygiene products. It should take into account the type of activities practiced that can contaminate the hands, the patients and / or the environment and

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

clearly demonstrate the advantages and disadvantages of the various methods used in hand hygiene (DGS, 2010).

The objective of this study was to "Evaluate the perception of health professionals about good hand hygiene practices."

We used a quantitative, exploratory, descriptive and cross-sectional study. The type of sample used is non-probabilistic sampling, for convenience, where the sample population is accessible, available for study. The study population was all the Nurses who work in the Mercy Hospital of the North Zone of the Country.

The sample will be made up of the Nurses who are part of the long-term Medical Internment Service team of the Mercy Hospital of the Northern Zone of the Country.

The results show that the sample is mostly female (76%). The participants are all Nurses. We found that most of the sample elements have specific training in the area of infection control, representing 83% of the total population. The remaining 17% reported not having training in this area. Regarding the self-perception inherent in the proper practice of hand hygiene, they report that the percentage of Health Professionals who perform according to them correctly hand hygiene was 78.2%. We found that about 49% of Health Professionals consider this practice to be of great importance in the provision of care and 34.1% of the sample consider it high.

In fact, 51.2% of the professionals consider HM to be an important measure in the prevention of IACS. They are aware of the impact of IACS on the prognosis of the patient and the very high hospital costs they entail. However, despite the knowledge demonstrated by the Health Professionals about the importance of hand hygiene, as

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das  
Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

some authors mention, the implementation of this practice in accordance with the guidelines is still low.

**Keywords:** IACS ; Hand Hygiene ; Knowledge and Practices of Health Professionals

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este meu projeto de graduação e todo este meu percurso acadêmico que considero ter sido realizado com sucesso, aos meus pais e ao meu irmão que são o meu exemplo de vida, persistência e perseverança, que são a minha razão de viver e que estiverem sempre de forma incondicional do meu lado. Sempre me apoiaram e estiveram presentes, para me possibilitar alcançar este grande sonho de um dia ser Enfermeira. Dedico igualmente esta meu trabalho de investigação aos meus restantes familiares.

Sei que a finalização desta grande etapa da minha vida é uma enorme alegria e tenciono futuramente retribuir-lhes todo o esforço impregnado com vista no meu futuro.

Dedico igualmente esta monografia à minha Orientadora, a Professora Doutora Margarida Ferreira, que sempre me apoiou e ajudou para realização dessa mesma.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço de forma particular à minha Orientadora do projeto, à Professora Doutora Margarida Ferreira, pois para além de ser uma excelente profissional é um ser humano maravilhoso, agradeço-lhe por todo o apoio, empenho e disponibilidade demonstrada ao longo de todo o meu percurso académico principalmente nesta última etapa. Muito obrigada pelos múltiplos incentivos e conselhos transmitidos ao longo deste trabalho.

Aos meus pais e ao meu irmão, mais uma vez agradeço por serem as pessoas que são comigo. Obrigada por todo o amor, apoio e ensinamentos ao longo de todos estes anos.

A todos aqueles que acreditaram em mim e no meu sucesso, pelos momentos partilhados, bons como menos bons e por terem sido o meu suporte.

Agradeço de forma especial a todos os Colaboradores, Enfermeiros, Médicos e Assistentes Operacionais, que cooperaram na colheita de dados, sem os quais não teria sido possível a concretização deste estudo.

Para finalizar, profiro uma frase do famoso poeta Fernando Pessoa, frase esta que tem um significado muito importante :

*“O valor das coisas não está no tempo que elas duram, mas na intensidade com que acontecem. Por isso, existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis.”*

Fernando Pessoa.

A todos o meu sentido OBRIGADO !

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS**

**CDC** – Center for Disease Control and Prevention

**DGS** – Direcção Geral de Saúde

**EPI** – Equipamento de Protecção Individual

**E.U.A** – Estados Unidos da América

**HM** – Higienização das Mãos / Higiene das Mãos

**IACS** – Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

**IH** – Infeções hospitalares

**P.S** – Profissionais de Saúde

**SABA** - Soluções Antissépticas de Base Alcoólica

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**WHO** – World Health Organization

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das  
Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| INTRODUÇÃO.....  | 1  |
| I. FASE CONCEPTUAL.....  | 5  |
| 1. Problema de Investigação.....                                       | 5  |
| 1.1. Domínio da Investigação.....                                      | 6  |
| 1.2. Questões pivôts e Questão de Investigação.....                    | 7  |
| 2. Revisão da literatura.....  | 11 |
| 2.1. Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS).....             | 11 |
| 2.2. As Mãos como Fator de Transmissão das IACS.....                   | 16 |
| 2.3. Higienização das Mãos na Prevenção das IACS.....                  | 24 |
| 2.4. Estratégias para Promover a Prática de Higienização das Mãos..... | 31 |
| II. FASE METODOLÓGICA.....   | 38 |
| 1. Desenho de Investigação.....  | 39 |
| 1.1. Meio.....   | 39 |
| 1.2. Tipo de Estudo.....   | 40 |
| 1.3. População e Amostra.....  | 42 |
| 1.4. Variáveis em Estudo.....  | 45 |
| 1.5. Instrumento de Recolha de Dados.....                              | 47 |
| 1.6. Pré-teste.....  | 50 |
| 1.7. Tratamento e Apresentação dos Dados.....                          | 52 |

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

|   |    |
|---|----|
| 1.8. Recursos Humanos, Técnicos, Materiais e Tempo..... | 53 |
| 1.9. Salvaguarda dos Princípios Éticos .....            | 53 |

|                         |    |
|-------------------------|----|
| III. FASE EMPÍRICA..... | 56 |
|-------------------------|----|

|   |    |
|---|----|
| 1. Apresentação e análise de dados..... | 57 |
|---|----|

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 1.1. Caracterização da amostra..... | 57 |
|-------------------------------------|----|

|   |    |
|---|----|
| 1.2. Variáveis dependentes : Percepção da importância da Higienização das Mãos..... | 61 |
|---|----|

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 2. CONCLUSÕES DO ESTUDO..... | 80 |
|------------------------------|----|

|                |    |
|----------------|----|
| CONCLUSÃO..... | 84 |
|----------------|----|

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 87 |
|---------------------------------|----|

## **ANEXOS**

ANEXO I – Questionário elaborado pela DGS como instrumento de recolha de dados

ANEXO II – Questionário elaborado pela aluna como instrumento de recolha de dados

ANEXO III – Cronograma de estudo

ANEXO IV – Autorização da DGS para utilização do instrumento de recolha de dados e autorização da instituição para a recolha de dados

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 – Processo de desenvolvimento da Infecção (Phipps, 2010, p. 93).....p.12

## ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 – Representação gráfica de variável “Experiência profissional” e “Experiência no atual serviço” .....58

TABELA 2 – Doentes internados na instituição que poderão desenvolver uma IACS, de acordo com a percepção dos Enfermeiros.....61

TABELA 3 – Percepção dos Enfermeiros quanto ao tempo de exercício profissional e influência na prática de HM.....66

TABELA 4 – Percepção dos Enfermeiros sobre o fornecimento de informação sobre a importância de HM.....67

TABELA 5 – Percepção dos Enfermeiros sobre o esforço exigido para adotarem uma prática adequada da HM nos cuidados aos doentes.....68

TABELA 6 – Percepção do nível de aceitação dos Enfermeiros à norma de HM divulgada na instituição.....69

TABELA 7 – Apoio dos gestores na promoção da HM segundo a percepção dos Enfermeiros.....72

TABELA 8 – Percepção dos Enfermeiros sobre a disponibilidade de solução alcoólica em cada local de prestação de cuidados .....73

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

TABELA 9 – Afixação de pósteres sobre HM nos locais de prestação de cuidados como “lembretes” segundo a percepção dos Enfermeiros.....73

TABELA 10 – Percepção dos Enfermeiros sobre a efetivação de formação sobre HM.....74

TABELA 11 – Entendimento dos Enfermeiros sobre a existência de instruções claras e simples sobre a HM.....75

TABELA 12 – Entendimento dos Enfermeiros da disponibilidade regular de informação de retorno acerca da sua adesão à HM.....76

TABELA 13 – Percepção dos Enfermeiros inerente ao facto dos doentes serem convidados a relembrar os Enfermeiros para procederem à HM.....78

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| GRÁFICO 1 – Distribuição por Género.....  | 57 |
| GRÁFICO 2 – Participação dos Enfermeiros numa campanha de promoção da HM....  | 59 |
| GRÁFICO 3 – Impacto das IACS percebidos pelos Enfermeiros.....  | 63 |
| GRÁFICO 4 – Grau de importância da HM nas prioridades de gestão percebidas pelos Enfermeiros.....   | 65 |
| GRÁFICO 5 – Distribuição das acções que poderiam aumentar a adesão à HM de acordo com a percepção dos Enfermeiros.....                              | 70 |
| GRÁFICO 6 – Execução correcta da técnica da higiene das mãos pelos Enfermeiros com mais anos de exercício, segundo a percepção dos Enfermeiros..... | 77 |

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho de investigação foi desenvolvido no âmbito da aprovação da unidade curricular “Projeto de Graduação” inserida no 4º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, lecionada na Universidade Fernando Pessoa, no ano letivo 2017-2018.

A investigação científica é um processo sistemático que possibilita encontrar respostas para questões precisas que merecem uma investigação. É um método de aquisição de novos conhecimentos (Fortin, 2003). O desenvolvimento de qualquer área do conhecimento e de qualquer profissão, requer investigação, para que haja evolução, desenvolvimento e credibilidade. Portanto, a investigação é o método de aquisição de novos conhecimentos e é um meio de demonstrar o campo de acção e de conhecimento de uma profissão. Segundo Fortin (2009), investigar em enfermagem provem da investigação sistemática: esta pode incidir sobre utentes, família, comunidade ou ainda sobre os contextos de cuidados.

Para Fortin (2003, p.48) “qualquer investigação tem por ponto de partida uma situação considerada como problemática.” Assim sendo, a área de intervenção deste trabalho de investigação recai sobre a temática do Controlo da Infecção, particularmente sobre a Higienização das mãos.

Como pergunta de partida temos: Qual a ***“Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde.”***

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

A motivação para a realização desta temática, resulta do facto de assistirmos diariamente a uma prestação de cuidados, que subvaloriza por vezes a prática da higiene das mãos e a necessidade de aumentar os meus conhecimentos na área para poder agir de forma consciente e segura.

A segurança do doente desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde com qualidade. As Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) são uma das principais preocupações inerentes à segurança do doente e consequente qualidade dos cuidados, representam um problema de Saúde para o qual convergem diferentes trabalhos de pesquisa, a existência de procedimentos, estratégias e diretrizes superiores, que visam aumentar a adesão dos Profissionais de Saúde à prática de higienização das mãos.

As mãos dos Profissionais de Saúde são o veículo mais comum na transmissão de microrganismos de um doente para outro, de um local do corpo para outro no mesmo doente e de um ambiente contaminado para os doentes. Constata-se, no entanto, que existe uma fraca adesão às boas práticas de Higienização das mãos, que médicos e enfermeiros, de um modo geral, lavam as mãos menos de metade das vezes do que deveriam (OMS, 2009).

O reconhecimento, indicado por diversos estudos, relativo a uma baixa adesão dos Profissionais de Saúde à prática de higienização das mãos, constitui um desrespeito pelas normas existentes e carece de ser monitorizado para que se possa agir na alteração de práticas inadequadas ou comportamentos inseguros.

Neste âmbito, cada vez mais se impõe uma prestação de cuidados de qualidade e com segurança, para a qual, todos os intervenientes sejam possuidores de conhecimentos científicos recentes e consistentes.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Neste estudo optou-se pela metodologia descritiva, com abordagem quantitativa. O instrumento de recolha de dados utilizado foi um questionário aplicado a uma amostra de 41 Profissionais de Saúde (Enfermeiros) que prestam cuidados no Serviço de Internamento Médico de longa duração no Hospital da Misericórdia da Zona Norte do País. Após a recolha, os dados foram devidamente tratados no programa Microsoft Office Excel.

Este projeto de investigação está dividido em três partes distintas: a primeira parte, aborda a fase conceptual, na qual é abordado o problema de investigação, o domínio de investigação, as questões pivôt e de investigação, revisão da literatura e objetivos do estudo; a segunda parte corresponde à fase metodológica que abrange o tipo de estudo, apresentação da população e amostra, as variáveis do estudo, o instrumento e método de recolha de dados e as considerações éticas; em último, a terceira e última parte refere-se à fase empírica, na qual se realiza a apresentação, análise e discussão dos resultados obtidos de acordo com os objetivos da investigação.

O presente estudo revela que a higiene das mãos é uma das precauções básicas comprovada como relevante e primordial na prevenção das infeções associadas aos cuidados de saúde. É uma medida imperiosa contra a propagação dos microrganismos no âmbito hospitalar.

Constatamos que os Profissionais de Saúde demonstram ter conhecimentos acerca dessa prática, porém, existem alguns fatores que a condicionam e a taxa de adesão à higiene das mãos ainda se encontra baixa. Efetivamente, esta observação encontra-se em acordo com a revisão da literatura efetuada ao longo do trabalho de investigação. Vários estudos efetuados sobre o tema comprovam que o cumprimento dos profissionais à prática da higienização das mãos de forma constante e na rotina diária ainda é baixa,

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das  
Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

devendo ser estimulada e conscientizada entre os Profissionais de Saúde. (Anvisa, 2009).

## **I. FASE CONCEPTUAL**

A fase conceptual vai desde a concepção do problema de pesquisa para a realização dos objetivos do estudo que pretendemos realizar. Tem início no momento em que o investigador trabalha uma ideia para orientar a sua investigação, cria e delinea o problema que pretende investigar, reflete sobre a sua relevância e viabilidade. Posteriormente, a revisão de literatura permitirá definir mais especificamente os conhecimentos existentes face ao problema de investigação assim como definir as questões e os objetivos do estudo. Esta fase é crucial, pois permite uma análise da situação problemática de forma a delinear uma questão de investigação bem depurada (Fortin, 2009).

### **1. Problema de Investigação**

Como referido anteriormente o problema de investigação é o primeiro passo no processo de desenvolvimento de um trabalho de investigação científica, consiste na escolha de um problema pretendendo ser desenvolvido, com a finalidade de elaborar perguntas ou questões sobre o tema, bem como metas a alcançar para o tentar resolver.

Segundo Fortin (2009) :

Um problema de investigação é uma situação que necessita de elucidação ou de uma modificação. Uma situação pode ser considerada como problemática quando há um desvio entre uma situação julgada insatisfatória e uma situação desejável.

Sampieri et al., (2006, p. 34), refere que, “Na realidade, formular o problema não é nada além de aperfeiçoar e estruturar mais formalmente a ideia da pesquisa.”

A formulação do problema, tem como objetivo a reflexão do investigador sobre o tema. Limita o investigador a debruçar-se sobre o que realmente quer questionar, e o que pretende que seja esclarecido.

### **1.1. Domínio da Investigação**

De acordo com Fortin (2009), qualquer investigação tem início com o encontro de um domínio que interesse ao pesquisador, com pertinência, exequibilidade e interesse para a profissão. Para isto torna-se necessário uma revisão inicial sobre a temática, sobre os estudos que existem, de forma a situar o domínio à luz dos conhecimentos atuais.

A mesma autora, refere ainda, que existem duas partes numa questão de investigação: o domínio e a questão pivô. O domínio é :

O aspeto geral do problema que se quer estudar. Pode representar atitudes, comportamentos, crenças, populações, problemas clínicos particulares, observações, conceitos, etc., e provirem de diversas fontes. (Fortin, 2009, p.72).

Após pesquisa bibliográfica que combinou os termos de busca, os operadores booleanos e os componentes da estratégia PICO, foi selecionada uma questão temática, tendo presente o acrónimo para as cinco diferentes áreas a técnica considera : população, a intervenção ou problema, comparação com outro quadro de intervenção ou problema e tempo.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

| <b>Acrónimo</b> | <b>Definição</b>             | <b>Descrição</b>   |
|-----------------|------------------------------|--|
| <b>P</b>        | <b>Utente ou Problema</b>    | Enfermeiros da prestação de cuidados   |
| <b>I</b>        | <b>Intervenção</b>           | Higienização das mãos  |
| <b>C</b>        | <b>Comparação e Outcomes</b> | Percepção da importância e cumprimento da higiene das mãos comparando a outros estudos |
| <b>O</b>        | <b>Resultados</b>            | Resultados obtidos sobre as práticas de Enfermagem de higienização das mãos            |

Desta forma, o tema selecionado para esta Investigação é *“Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde.”* A escolha do tema advém do facto que as IACS constituem um problema de saúde pública de grande importância, visto que acarretam várias consequências, prejudicando a segurança do utente, resultando em hospitalizações prolongadas associadas a custos adicionais, bem como incapacidades de longo prazo. Além do mais, ocasionam financiamentos suplementares para o sistema de saúde, resistência a microrganismos e agentes antimicrobianos. Por fim, um aumento significativo da mortalidade.

Por conseguinte, o problema de investigação deste projeto de graduação refere-se à *“Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde.”*

## 1.2. Questões pivôs e Questão de Investigação

Para a realização da investigação é necessário ter uma questão de investigação, isto é, uma questão que delimite a investigação. A questão central é a base para o desenvolvimento de um trabalho de investigação. É um guia que irá dar orientações e

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

encaminhar à melhor forma de realizar pesquisas e estudos, com vista a obtenção de respostas. Desta forma, deve ser bastante clara e delinear o que se pretende investigar.

Assim, uma questão de investigação é definida segundo Fortin (2009, p.51) :

Uma interrogação explícita relativa a um domínio que se deve explorar com vista a obter novas informações. É um enunciado interrogativo e não equívoco que precisa os conceitos-chave, específica a natureza da população que se quer estudar e sugere uma investigação empírica.

Os 5 critérios para uma boa pergunta de partida, a viabilidade, poder ser resolvida através da pesquisa, a relevância, deve ser capaz de trazer novos conhecimentos, a novidade, estar adequada ao estudo atual da evolução científica, a exequibilidade, ser possível chegar a uma conclusão válida, e por último a oportunidade, o facto de atender a interesses particulares e gerais (Lakatos e Marconi, 2008).

Após uma ampla revisão da literatura foi necessário focalizar o objetivo e determinar o estado dos conhecimentos no domínio escolhido, elaborar ideias sobre a forma de escrever a pergunta de partida, avaliar a exequibilidade do projeto e a pertinência de estudar este problema.

A questão de investigação culminou na seguinte questão: ***“Será que os Enfermeiros aderem à Prática de Higienização das Mãos?”***

Portugal (2013), considera que as IACS são importante causa de morbidade e mortalidade, dificultam o tratamento dos doentes e obrigam ao consumo acrescido de recursos.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

De acordo com o mesmo autor e de acordo com as orientações da OMS, os Profissionais de Saúde devem realizar a higiene das mãos no local e momento da prestação de cuidados de saúde, não esquecendo de cumprir a técnica adequada ao procedimento e utilizando adequadamente os produtos disponíveis, de forma a contribuir para a segurança do doente, uma vez que esta desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde com qualidade.

Neste contexto, a finalidade do presente estudo é sensibilizar os Enfermeiros para a importância da higienização das mãos, contribuindo para a minimização das IACS.

De acordo com Polit e Beck (2012), as questões de investigação são perguntas específicas às quais o investigador pretende responder para solucionar o problema, sendo que estas orientam para o tipo de dados que será recolhido.

Para Fortin (2009), as perguntas de investigação constituem as premissas sobre as quais se apoiam os resultados da investigação e que determinam os objetivos, circunscrevem as variáveis e as suas relações mútuas, bem como a população estudada. Ainda segundo a mesma autora, de acordo com o tipo de investigação formular-se-ão questões ou hipóteses.

Assim sendo, formularam-se as seguintes questões orientadoras :

Q1 : Será que os Enfermeiros realizam a higiene das mãos de acordo com o modelo conceptual proposto pela OMS, designado pelos “Cinco Momentos”?

Q2 : Quais os fatores que interferem na adesão à higiene das mãos pelos Enfermeiros ?

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Q3 : Será que as práticas de higienização das mãos dos Enfermeiros se relacionam com a Formação sobre a temática e o Conhecimento do modelo conceptual da OMS?

Segundo Lakatos e Marconi (2008), os objetivos do estudo estão relacionados com uma visão geral e mais abrangente do tema, encadeando-se com o conteúdo intrínseco, quer dos fenómenos, quer das ideias estudadas do que se pretende alcançar. Determinam ainda as etapas a serem cumpridas devendo expressar apenas uma ideia, vinculando-se na solução do problema.

Os objetivos permitem definir as perspetivas globais do trabalho, possibilitando visualizar a intenção do investigador.

Desta forma o objetivo geral deste estudo é ***“Avaliar a percepção dos Enfermeiros sobre as boas práticas de higienização das mãos.”***

Os objetivos específicos são os seguintes:

- Reconhecer as práticas reportadas pelos Enfermeiros, sobre a higienização das mãos ;
- Analisar os fatores que interferem na não-adesão dos Enfermeiros, às práticas de higienização das mãos ;
- Perceber se os Enfermeiros aderem à prática de higienização das mãos ;
- Analisar as práticas de higienização das mãos dos Enfermeiros e a sua ligação com a formação sobre higienização das mãos, a motivação para higienização das mãos, o conhecimento do modelo da HM da OMS.

## **2. Revisão da literatura**

A pesquisa bibliográfica proporciona a indagação de um dado tema de investigação, comporta uma revisão que nos fornece um nível de conhecimentos sobre o assunto em questão. A revisão da literatura é um processo que consiste em fazer o inventário e o exame crítico do conjunto de publicações pertinentes sobre um estudo de investigação (Fortin, 2009).

O suporte teórico, resulta de um ponderado empenho na revisão da literatura existente, que se revela pertinente à luz da investigação a efetuar.

Segundo Polit et al. (2004), a revisão bibliográfica deve demonstrar as resistências e contradições na literatura e oferecer possíveis explicações para as incoerências. A fundamentação teórica é fundamental para o investigador, pelo facto desta se impor durante todo o processo de investigação, pois o investigador vai necessitar de recorrer a esta, aquando da interpretação dos resultados (Fortin, 2009).

Para enquadrar de melhor forma o tema do trabalho e seguindo a definição acima reproduzida vamos fazer uma breve exposição acerca de conceitos básicos, nomeadamente sobre as IACS, de forma a obter os conhecimentos já validados e encontrar a melhor forma de dirigirmos o estudo em causa, recorrendo a livros, artigos de revistas e teses.

### **2.1. Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS)**

Infecção é a invasão e a proliferação de microrganismos dentro ou nos tecidos do corpo, incitando sinais e sintomas e uma resposta imunológica. A multiplicação desses organismos acarreta lesões, seja por competir com o metabolismo ou por causarem

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

lesões celulares devido às toxinas produzidas pelos microrganismos e consequentemente à multiplicação intracelular (Neves, 2012).

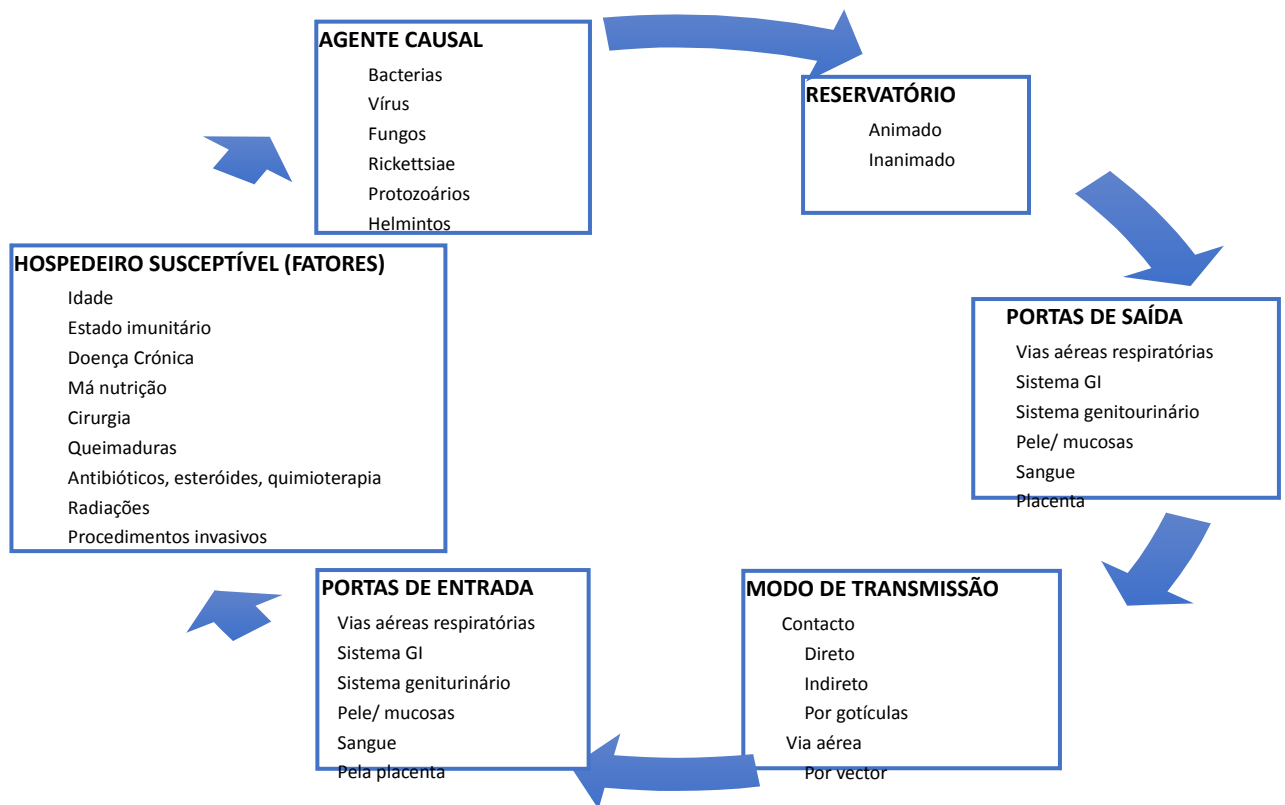


Fig. 1- Processo de desenvolvimento da Infecção (Phipps, 2010, p. 93).

De acordo com Potter e Perry (2006, p.174), a infecção é, “(...) a invasão de um hospedeiro suscetível por agentes patogénicos, ou microrganismos, resultando em doença.”

Os seis elos da cadeia de infecção são cíclicos, como demonstra a figura 1, e depende da presença dos seguintes elementos: Agente infeccioso, reservatório, porta de saída, veículo de transmissão, porta de entrada e um hospedeiro suscetível (Phipps, 2010).

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

De acordo com Duarte et al. (2013), os agentes infecciosos multiplicam-se no ser humano ou nos animais através de uma série de passos conhecidos por “cadeia de infecção”. Contudo, o processo de infecção só ocorre quando os seis passos da cadeia de infecção estão presentes, pelo que é importante controlar e prevenir a infecção interrompendo-se o ciclo.

É de extrema importância que todos os Profissionais de Saúde tenham conhecimentos acerca dos veículos de transmissão de infecção, de forma a interromperem a cascata de infecção e salvaguardarem a qualidade de vida de todos os implicados.

Lima (2008, p.53) explica que :

A existência humana encontra-se condicionada ao estabelecimento de inter-relações constantes com os diversos seres vivos, que coabitam simultaneamente no planeta, formando assim, um conjunto de comunidades ecológicas que, apesar das suas peculiaridades distintas, exercem influências recíprocas no meio ambiente.

As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) ou também designadas por infeções nosocomiais são infeções adquiridas em meio hospitalar durante o internamento de um doente. Essas mesmas afetam prioritariamente as vias urinárias, as vias respiratórias, bem como o local cirúrgico ou atingem a corrente sanguínea. As IACS desencadeiam como consequências um prolongamento das hospitalizações, maiores custos para o sistema de saúde assim como um aumento da morbimortalidade (DGS, 2009).

Para as autoras Stanhope e Lancaster (2011, p.939), as infeções nosocomiais são definidas como:

*Aquelas que se contraem durante a hospitalização ou que se desenvolvem num contexto hospitalar e são também chamadas de infeções contraídas no hospital. Podem envolver doentes, funcionários de saúde,*

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

*visitantes ou qualquer pessoa que entre em contacto com um hospital. [...] Procedimento diagnóstico e cirurgias invasivas, antibióticos de largo espectro e fármacos imunossuppressores, juntamente com a doença original subjacente, deixam os doentes hospitalizados particularmente vulneráveis à exposição a agentes infecciosos virulentos de outros doentes e à flora hospitalar dos funcionários de saúde. [...] Nestas instituições, o simples acto de lavagem das mãos antes de se aproximar de cada doente torna-se crítico.*

De acordo com WHO (2011), a infecção associada ao cuidado de saúde é um grande problema para a segurança do utente e o seu impacto pode resultar em hospitalizações prolongadas, incapacidades de longo prazo, resistência a microrganismos e agentes antimicrobianos, financiamentos suplementares para o sistema de saúde, custos para o paciente, e aumento da morbilidade.

De acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), “Todos os anos, as infeções contraídas no hospital atingem 2 milhões de pessoas, resultando em 88.000 mortes e em, 5 mil milhões de dólares em despesas de saúde.” (CDC, *cit. in* Stanhope e Lancaster, 2011, p.939).

Alguns autores referem que “Os profissionais de controlo de infecção desempenham um papel fundamental nos programas de vigilância e controlo de infeções hospitalares.” (Stanhope e Lancaster, 2011, p.939).

De acordo com a OMS (2002, p.2), uma infecção nosocomial ou infecção associada aos cuidados de saúde define-se como :

É uma infecção que ocorre num paciente durante a prestação de cuidados no hospital, a qual não estava presente em incubação no momento da admissão. Estão também incluídas as infeções adquiridas no hospital e que só se manifestam após a alta, bem como as infeções adquiridas pelos profissionais, relacionadas com a prestação de cuidados (ocupacionais).<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Tradução livre da autora. No original «*An infection acquired in hospital by a patient who was admitted for a reason other than that infection (1). An infection occurring in a patient in a hospital or other health care facility in whom the infection was not present or incubating at the time of*

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Neste sentido, em 2005, a Organização Mundial de Saúde estipulou como prioridade a redução das infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS), através da World Alliance for Patient Safety (Aliança Mundial para a Segurança do Paciente) programa intitulado “Clean Care is Safer Care” (WHO, 2005).

Explicitando este documento menciona que todos os anos, as IACS desencadeiam cuidados de saúde prolongados e inúmeros atendimentos nas unidades hospitalares. Desta forma, as IACS desprendem consequências para o paciente como estadia prolongada no hospital assim como o sistema de saúde que deve suportar um fardo financeiro enorme (WHO, 2005).

Segundo outra fonte, a Direcção-Geral da Saúde (DGS, 2009, p. 4-5), as IACS são definidas como:

Uma condição localizada ou sistémica que : 1. Resulta de uma reacção adversa à presença de um ou mais agentes infecciosos ou suas toxinas ; 2. Ocorre durante a hospitalização ; 3. Para a qual não existe evidência que estivesse presente ou em incubação na altura da admissão ; 4. Corresponde às definições de infeção específicas quanto à localização.

Conforme referido anteriormente, o conceito de IACS foi variando sendo cada vez mais abrangente.

Portugal (2007), refere que o conceito de IACS é mais amplo uma vez que se relaciona com todas as unidades prestadoras de cuidados de saúde, enfatizando este conceito a comunicação eficaz e a articulação entre as diversas unidades de saúde: cuidados primários, hospitalares e continuados, para a identificação destas infeções afim de se reduzir o risco de infeção nosocomial. Neste contexto, é de primordial importância a

---

*admission. This includes infections acquired in the hospital but appearing after discharge, and also occupational infections among staff of the facility.» (WHO, 2002, p.2)*

compreensão da relevância das IACS de forma a contribuir para a sua prevenção através da adoção de práticas seguras.

## **2.2. As Mãos como Fator de Transmissão das IACS**

A infecção nosocomial não é um problema recente e, apesar de não se conhecerem registos, admite-se que o problema existe desde que foram reunidos doentes para serem tratados. Considerando a elevada prevalência de doenças infecciosas na comunidade e as deficientes condições de higiene dessa época, a incidência de infeções nos primeiros hospitais era elevada (Doutel, 2003 ; Andrade, 2013).

Na maioria dos casos de IACS, a transmissão ocorre através das mãos dos Profissionais de Saúde, pela quebra da cadeia lógica dos cinco eventos sequenciais, constituindo o veículo para a transmissão de microrganismos da pele do doente para as mucosas, para locais habitualmente estéreis e de outros doentes ou do ambiente contaminado (Portugal, 2010).

O mesmo autor refere ainda que a problemática de infecção nosocomial não é um problema novo, tendo sido sempre comum. Efetivamente, como já referido anteriormente, essa mesma desencadeia consequências importantes como a morbilidade e mortalidade associada e pelo dispêndio financeiro hospitalar. A infecção hospitalar, no passado, era relacionada com condições precárias de higiene e esterilização inadequada dos objectos. Em 1940, introduziu-se os antibióticos, revolucionando o tratamento das infeções, melhorando igualmente o controle de factores exógenos de infecção. Porém, permanecem uma complicação considerável da hospitalização estando associadas a uma morbilidade e mortalidade significativa, bem como uma sobrecarga económica importante.

A susceptibilidade de adquirir uma infecção nosocomial é maior nos utentes em risco. A resistência a antimicrobianos dificulta igualmente o tratamento das IACS. Assim sendo, as infecções nosocomiais ou IACS, consistem em uma preocupação constante em hospitais por todo o mundo (Paula, 2015).

Por volta de 1960, na Inglaterra e nos E.U.A, começaram a instituir-se e organizar os primeiros comités para a vigilância e controle da infecção hospitalar. A prevenção mantém-se como o objetivo primário, tendo em conta que cerca de 32% de infecções nosocomiais podem ser evitadas com um programa instituído de controle de infecção hospitalar. Efetivamente, de acordo com a autora: “A sua efetividade na prevenção de infecção nosocomial é inclusive, um critério de avaliação da qualidade da medicina praticada pelos hospitais.” (Silva, 2013)

Giarola et al. (2012, p. 152) afirmam que :

A história da medicina nos revela que as IH são tão antigas quanto a origem dos hospitais, sendo que as primeiras referências remontam o ano de 325 a.C., porém, somente em 1950 institui-se, na Inglaterra, a primeira Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). A IH, na atualidade, representa preocupação não somente para os órgãos de saúde competentes, mas também um problema de ordem jurídica, social e ética em face às consequências na vida dos pacientes e o risco a que estes estão sujeitos.

No decorrer do século XIX, evidenciou-se o grande desenvolvimento da ciência e nomeadamente da medicina. Também, a importância da lavagem das mãos foi constatada há mais de um século (1847) quando o médico Ignaz Philipp Semmelweis, um dos pioneiros em controle de infecção hospitalar. Nesta época, a febre puerperal provocava taxas de mortes preocupantes. Semmelweis, preocupado, decidiu focar-se sobre o problema, identificando a etiologia, reconhecendo taxas de mortalidade diferentes em duas enfermarias. Para perceber o porquê dessas divergências, o médico resolveu comparar as taxas de mortalidade entre ambas as enfermarias e deduziu que na 1ª enfermaria, essas mesmas atingiam um valor de 8 a 10% comparadas com as da 2ª

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

enfermaria em que raramente atingiam mais de 2%. De acordo com essas observações, Semmelweis elaborou várias hipóteses para explicar essa etiologia. Foi nesse mesmo período que um médico patologista descobriu que tinha desenvolvido um quadro clínico infeccioso semelhante à sepse puerperal após ter sido contaminado por partículas cadavéricas no seguimento de uma autópsia realizada numa puérpera com febre puerperal.

Desde então, Semmelweis encontrou uma similaridade entre este quadro, relacionando-o com as desiguais taxas de mortalidade na maternidade de Viena. Assim, verificou que os partos realizados na 1ª enfermaria eram praticados por estudantes de medicina e por médicos que ao dirigirem-se para a sala de autópsia (que se encontrava ao lado) não lavavam as mãos. Ao contrário dos partos praticados na 2ª enfermaria por parteiras. Deduziu então que as mãos contaminadas pelas mãos dos estudantes e médicos que efetuavam as necropsias, eram o transmissor de infecções.

Semmelweis descobriu que, antes de entrar em contato direto com os pacientes, o simples ato de lavar as mãos com água e sabão e, posteriormente, em solução clorada reduziu os índices de morte das parturientes pela febre puerperal e comprovou que a higienização das mãos constitui como medida primária para a prevenção das infecções hospitalares (Salomão e Pignatari, 2004, p. 538-539 ; De Paula, 2015 ; Do Carmo e Carnot, 2015).

O papel da Enfermagem no controle das infecções hospitalares está presente desde suas primeiras descobertas. Florence Nightingale, enfermeira pioneira no controle de infecção, já apresentava importante preocupação com essa problemática. Foi durante a Guerra da Criméia que essa mesma compreendeu a importância de executar procedimentos e cuidados de enfermagem seguros, introduzindo técnicas de antisepsia,

diminuindo por conseguinte consideravelmente os riscos de infecção (Giarola et al., 2012, p.152).

A Enfermagem é a profissão mais envolvida com os cuidados aos utentes de maneira direta ou indireta, sendo fulcral a higiene das mãos como prática incontestável no controle de infeções, tendo uma importância primordial na prestação de cuidados (Giarola et al., 2012, p.152).

Rebello et al., (2007, p.27-29) referem que :

Alguns autores consideram que as infeções hospitalares representam uma forma desarmoniosa da relação do homem com sua microbiota. Assim, o desempenho dos profissionais de saúde deve ter como base, conhecimentos sobre a diversa microbiótica causadora de agressão ao homem no ambiente hospitalar, bem como as várias formas de prevenir as consequências desastrosas das infeções nosocomiais.

Contudo, a falta de adesão dos Profissionais de Saúde a essa prática acarreta necessidade de reformulação cultural, a fim de valorizar a segurança e a qualidade da assistência ao utente. A prevenção e o controlo da infeção, parte integrante da segurança do utente enquanto uma das componentes chave da qualidade dos cuidados de saúde, assumiram uma relevância particular nos últimos anos, quer para os utentes, familiares, profissionais e gestores, que desejam sentir-se seguros e confiantes relativamente aos cuidados ou que desejam prestar cuidados seguros e eficientes. (Rebello et al. 2007, *cit. in.* Lima. J., 2008).

De acordo com Phipps et al. (2010), existem diversos fatores que colaboram para o surgimento de doenças infecciosas, tais como a alteração e adaptação microbiana, vulnerabilidade humana, as alterações meteorológicas perturbadoras do equilíbrio ecológico, processamento alimentar centralizado e globalização alimentar, entre outras..., e que todos eles estão intimamente relacionados com a patogenicidade ou

capacidade do microrganismo de infectar e produzir doença como a capacidade de invasão e de sobrevivência, virulência, especificidade e resistência do hospedeiro.

Detemos como fontes imediatas de microrganismos infecciosos, nas instituições de saúde, as pessoas, ou seja, funcionários do hospital, visitantes e utentes que tenham doença clínica e portadores assintomáticos (Potter e Perry, 2006). Estes fatores, relacionados com as características do hospedeiro, nomeadamente, a idade, estado imunitário, estado nutricional, doenças subjacentes, intervenções diagnósticas e terapêuticas (procedimentos invasivos, terapêutica com antibióticos, citostáticos e fármacos imunossupressores) e cirurgias, vão influenciar o desenvolvimento de uma infecção (Phipps et al., 2010).

De acordo com a DGS (2007), foram realizados inquéritos em 55 hospitais de 14 países, que revelaram que 8,7% dos doentes internados possuem uma probabilidade de adquirir uma IACS. É uma crescente percentagem substancial da morbilidade dos doentes internados em meio hospitalar. Relativamente a Portugal, foram realizados inquéritos em 67 hospitais em Maio de 2003, contendo um população de 16373 doentes, e aqui pode-se constatar que a prevalência foi de 8,4% de doentes com IACS e 22,7% de doentes com infeção adquirida na comunidade.

De acordo com a mesma fonte, não sendo um problema novo, as IACS, atingem cada vez mais uma maior importância em Portugal e no mundo, uma vez que, a expansão da tecnologia tem vindo a aumentar, o acesso a novas tecnologias invasivas também. E assim, proporcionalmente, a esperança média de vida. O maior número de doentes em terapêutica imunossupressora, aumenta também o risco de infeção. Segundo a mesma autora, estudos internacionais revelam que cerca de um terço das infeções adquiridas no decurso da prestação de cuidados são seguramente evitáveis.

O ECDC, elege as IACS como prioridade de Saúde Pública, visto que atingem taxas importantes de mortalidade na Europa bem como no mundo.

Outros autores referem que em Portugal, um em cada 10 doentes contrai uma infeção hospitalar durante o seu período de internamento, colocando Portugal muito acima dos 5% da média europeia. Acrescentam ainda que em 2012, segundo dados oficiais da DGS, morreram 4.606 pessoas, mais de 12 por dia, no decurso destas infeções (Apifarma, 2016).

O CDC estima que nos Estados Unidos da América, 2 milhões de pacientes adquiram uma IACS todos os anos e que aproximadamente 100 mil desses morram (Pina et al., 2012).

O Inquérito de Prevalência de Infecção (IPI) adquirida no Hospital (IH) e Uso de Antimicrobianos (AM) nos hospitais de agudos, integrando o estudo europeu do ECDC (2012), no qual participaram 30 países europeus, tendo sido selecionada uma amostra aleatória de 43 hospitais portugueses para integrar a amostra europeia. Este, refere que a taxa global de prevalência de IH foi de 10,6% (10,1-11,0), sendo de 12,4% nos homens e 8,8% nas mulheres; a percentagem de IH presente na admissão foi de 23,1%. Destas, 58,9% foram adquiridas no mesmo hospital, 27,4% foram adquiridas noutra hospital e nas restantes 13,6%, a origem não foi esclarecida (Pina et al., 2012).

Goulão (2014), menciona ainda que do total de IACS reportadas, as mais frequentes foram as infeções do trato respiratório (pneumonia 19,4% e infeção do trato respiratório inferior 4,1%), infeção do local cirúrgico (19,6%), infeção urinária (19%) e infeção da corrente sanguínea (10,7%). Cerca de 23% das IACS estavam presentes na admissão hospitalar sendo que destas, 54,7% estavam associadas à presença prévia no mesmo hospital e 31,1% à presença noutra hospital.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

As IACS são uma problemática a nível nacional e mundial de grande acuidade, afetando não só a qualidade de vida da prestação dos cuidados de saúde, mas também a qualidade de vida dos doentes, incluindo a segurança dos doentes e profissionais, aumentando assim, proporcionalmente os custos diretos e indiretos do sistema de saúde (DGS, 2007).

Após uma análise do relatório da World Health Organization (WHO) denominado *“Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwides”* relatório tratando da carga de infeções associadas aos cuidados saúde a nível mundial, datado de 2011, divulga que o ECDC indicou que, todos os anos na Europa, cerca de 4.131.000 pacientes contraem uma IACS. A prevalência média ronda os 7,1% (WHO, 2011).

De acordo com uma distinta fonte, a ECDC elaborou um relatório acerca da prevalência das IACS na Europa entre o período de 2011 e 2012, onde se destacam as IACS mais frequentes. Com um total de 15.000 IACS referenciadas, as infeções mais comuns são as infeções do trato respiratório juntamente com as infeções do local cirúrgico, ambas com uma percentagem de 19,6% . Seguem-se de perto as infeções do trato urinário com uma taxa de 19%. Relativamente às infeções da via sanguínea essas mesmas têm um valor de 10,7%. Por fim, com uma percentagem de 7,7% as infeções gastrointestinais (ECDC, 2011-2012).

Sabe-se que a higienização das mãos reduz a transmissão de patógenos e, sobretudo a incidência de infeções relacionadas ao cuidar em saúde, sendo considerada uma medida simples e importante. É descrita como uma das precauções básicas ou padronizadas e comprovadamente uma das medidas de protecção ao doente mais efetiva para a redução e disseminação de infeções hospitalares (CDC, 2007; Paula, 2011 ).

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

A pertinência da higienização das mãos na prevenção da transmissão de IACS é baseada na capacidade da pele abrigar microrganismos e transferi-los de uma superfície para a outra, por contato direto, pele com pele, ou indireto e por meio de objetos (WHO, 2009 ; Paula, 2011 ; *cit. in* Da Silva, 2013).

Com o objetivo de coordenar, disseminar e acelerar as melhorias relativas à Segurança do Doente, reduzindo os efeitos adversos aos cuidados de saúde, em novembro de 2004, a OMS criou através da Aliança Mundial o programa *Segurança do Doente* [*World Alliance for Patient Safety* ]. Portugal, também aderiu ao desafio da World Alliance for Patient Safety, nos finais de 2008. O programa elaborou diretrizes e estratégias de implementação de medidas que visam a adesão e a prática da higienização das mãos, com o tema “Clean Care is Safer Care” (Cuidado Limpo é Cuidado seguro) (WHO, 2004)

Mais tarde, em 2009, a OMS apresentou uma extensão ao programa anterior com o tema “Save Lives: Clean Your Hands” (Salva Vidas: Lava as Tuas Mãos), que reforça os cinco momentos da higienização das mãos, estratégia elaborada para proteger o doente, os Profissionais de Saúde contra a disseminação de microrganismos, reduzindo assim as IACS (WHO, 2009).

Apesar das evidências científicas sobre a eficácia dessa medida como prevenção das infecções associadas aos cuidados de saúde, foi comprovado que grande parte dos Profissionais de Saúde não seguem as orientações de boas práticas recomendadas pela OMS (Da Silva, 2013).

Também, as observações em instituições de cuidados de saúde constataam a inconformidade relativamente a rotinas de adesão à higienização das mãos pelos Profissionais de Saúde, apesar das evidências e comprovações da sua importância para

prevenção de IACS e representando o maior vínculo para a sua disseminação (Coelho et al., 2011).

De acordo com a Apifarma (2016), a adoção de medidas básicas de controle da infecção, uma utilização adequada de antibióticos bem como rastreios no momento de admissão dos doentes são medidas que contribuem para um rápido diagnóstico do doente, ganhos em saúde tanto ao nível da segurança do doente como das despesas públicas.

A mesma fonte, refere que para que esta luta tenha sucesso, é fundamental combater as infeções hospitalares através de um conjunto de acções integradas de prevenção, abrangendo toda a rede, e que permitam respostas válidas para o bem-estar dos doentes, dos seus familiares e dos Profissionais de Saúde. O incumprimento destas regras, ou intervenções conjuntas, coloca em causa a sustentabilidade dos sistemas de saúde, a qualidade de vida das populações e, o nosso legado perante as gerações vindouras (Apifarma, 2016).

### **2.3. Higienização das Mãos na Prevenção das IACS**

A Higienização das Mãos (HM) é reconhecida como a medida mais eficiente e comprovada para diminuir as IACS, uma vez que inibe a transmissão cruzada de microrganismos.

De Souza Ramos et al. (2015, p.22), afirmam que :

O cuidado em saúde deve ser conduzido com consciência, responsabilidade profissional e compromisso assumido para com o outro, no zelo de sua saúde e segurança, livre de danos evitáveis, como determinam os códigos de ética das profissões da área da saúde.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

Nessa perspectiva, a HM faz parte integrante da segurança do doente que cuja definição é a redução, a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado aos cuidados de saúde.

De acordo com a circular normativa da DGS (2010), inerente à orientação de boas práticas para a higiene das mãos, o seu grande tributo é cooperar diretamente para a prevenção e controlo da infecção associada aos cuidados de saúde, e indiretamente, para o controlo das resistências aos antimicrobianos.

A transmissão de microrganismos entre os Profissionais de Saúde e os doentes ocorre essencialmente através das mãos, sendo por consequência, a higienização das mãos uma das medidas mais simples e eficazes na redução das infeções associadas aos cuidados de saúde. De facto, essa mesma insere-se no conjunto das precauções básicas, medida mais relevante na prevenção e controlo da infecção (DGS, 2010).

A mesma fonte (2010, p.2), refere que :

A implementação de uma estratégia multimodal para a higiene das mãos a nível nacional, por consenso com a proposta da OMS, constitui a abordagem mais eficaz para a promoção da prática de higiene das mãos. Os exemplos de sucesso dos países que já a implementaram, demonstraram a sua eficiência na redução de infecção associada aos cuidados de saúde (...).

O manual da OMS (2009), propõe como conceito de higienização das mãos o ato de limpar as mãos com água, sabão ou antimicrobiano ou antisséptico. Neste manual, a higienização das mãos passa a englobar atos como a degermação das mãos, a lavagem simples das mãos e a antisepsia, ampliando assim a denominação HM para estas três modalidades aplicadas à prática assistencial. O que diferencia cada uma delas é a situação, indicação e insumos utilizados (WHO, 2009a).

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

A OMS relata a lavagem das mãos e a antissepsia como diferentes nas suas indicações, de facto, a lavagem das mãos, é considerada, segundo a mesma fonte, como o ato de limpar as mãos com o uso de água e sabão na presença de sujidade visível. Quanto à fricção antisséptica, é descrita como o uso de uma solução alcoólica permitindo a inibição e o crescimento de microrganismos, não necessitando o uso de água ou toalhas, executado na ausência de sujidade visível (WHO, 2009a).

Vários autores descrevem que o maior incentivo pelo uso de soluções alcoólicas para a higienização das mãos encontra-se na capacidade desses mesmos em eliminar microrganismos para além de causar menor irritação e ressecamento às mãos dos Profissionais de Saúde. Esse procedimento tem também a vantagem de ser mais prático, necessitando de menos tempo para o realizar ao contrário da lavagem simples das mãos com água e sabão (Hugonnet et al., 2002 ; WHO, 2009a).

A higienização das mãos compreende a lavagem simples das mãos com água e sabão, a lavagem antisséptica com fricção de solução alcoólica e por fim, a antissepsia cirúrgica, tendo como finalidade a remoção de sujidade, material orgânico e/ou microrganismos bem como a prevenção de transmissão da infecção (Guedes et al., 2012).

Como já referido, existem várias formas de proceder à higienização das mãos, porém, o seu principal objetivo consiste em reduzir a carga microbiana das mãos dos Profissionais de Saúde. Permitindo desta forma, a inibição de transmissão de microrganismos entre esses mesmos, os utentes e os equipamentos, visto que, neste sentido, os patógenos no ambiente hospitalar são os utentes colonizados e/ou infectados, os próprios Profissionais de Saúde e os equipamentos juntos dos utentes (Oliveira, 2015 ; López-Cerero, 2014 ; Martino et al., 2011).

Segundo a DGS (2010), o potencial patogénico da flora residente é baixo, sendo por isso desnecessário removê-los durante os cuidados de saúde de rotina. Contudo, em procedimentos invasivos há o risco dos microrganismos residentes, do prestador de cuidados, penetrarem nos tecidos (pele não intacta, olhos e locais estéreis) do utente e provocarem infecção. Ainda em conformidade com a mesma fonte, não é possível nem desejável a eliminação total dos microrganismos pertencentes a esta flora, mas pode ser necessária a sua redução através da aplicação de antissépticos.

Segundo as Guidelines/recomendações da OMS (2009) sobre a boa prática para a higiene das mãos, existem cinco indicações para a realização da higienização das mãos. Sendo esses “5 momentos”:

- Antes do contacto com o doente;
- Antes de procedimentos limpos ou assépticos;
- Após o contacto com o doente
- Após risco de exposição a fluidos orgânicos;
- Após contacto com o ambiente envolvente do doente.

De acordo com WHO (2009a), o Profissional de Saúde deve realizar o ato de HM, sempre antes ou após tocar o utente, antes de realizar procedimento limpos/assépticos, após contato com fluidos ou líquidos corpóreos e superfícies inanimadas próximas ao utente, sendo esta necessidade de higienização conhecida como oportunidade de HM.

De acordo com a DGS (2013), deve-se higienizar também as mãos após a remoção de equipamento de protecção individual (EPI), e nessa higienização das mãos devem ser utilizadas soluções antissépticas de base alcoólica (SABA) com emoliente da pele, que devem estar disponíveis em local próximo de cada doente (ambiente do doente/ ambiente envolvente deste).

Deve ainda ser aplicado creme dermoprotetor, que não interfira com a atividade do antisséptico, nem afete a integridade das luvas, durante as pausas e após o final do turno (DGS, 2013).

Conforme a circular normativa da DGS (2010), estão definidas três técnicas de higienização a utilizar, sendo elas:

- **Lavagem:** higiene das mãos com água e sabão (comum ou com antimicrobiano). Esta técnica aplica-se às situações em que as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com matéria orgânica, após prestação de cuidados a doentes com *Clostridium difficile*, antes e após as refeições e após usar as instalações sanitárias. O procedimento demora cerca de 40 a 60 segundos.
- **Fricção antisséptica:** aplicação de um antisséptico de base alcoólica para fricção das mãos (a sua utilização não necessita de água nem de toalhetes). Esta técnica aplica-se tanto antes de procedimentos limpos/assépticos, como, na maioria dos procedimentos utilizados na prestação de cuidados, desde que as mãos estejam visivelmente isentas de sujidade ou matéria orgânica. O procedimento demora entre 20 a 30 segundos.
- **Preparação pré-cirúrgica das mãos:** consiste na preparação das mãos da equipa cirúrgica no bloco operatório, com o objetivo de eliminar a flora transitória e de reduzir significativamente a flora residente. Os antissépticos a utilizar devem ter uma atividade antimicrobiana com ação residual. O procedimento demora entre 2 a 3 minutos. Esta preparação pode ser feita de duas formas, nomeadamente por fricção antisséptica cirúrgica das mãos – refere-se à preparação cirúrgica das mãos com soluções de base alcoólica. Outra forma será

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

por lavagem antisséptica cirúrgica das mãos – refere-se à preparação cirúrgica das mãos com água e sabão antimicrobiano.

A DGS (2010), determinou também princípios gerais que devem ser cumpridos na técnica de lavagem das mãos, quer seja usada água e sabão com ou sem antisséptico, quer seja usada SABA, sendo eles:

- Retirar jóias e adornos das mãos e antebraços antes de iniciar o dia ou turno de trabalho (pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos), guardando-as em local seguro (por exemplo, acondicionado em alfinete pregado por dentro do bolso da farda);
- Manter as unhas limpas, curtas, sem verniz. Não usar unhas artificiais na prestação de cuidados;
- Aplicar corretamente o produto a usar;
- Friccionar as mãos respeitando a técnica, os tempos de contactos e as áreas a abranger de acordo com os procedimentos a efetuar;
- Ter atenção especial aos espaços interdigitais, polpas dos dedos, dedo polegar e punho;
- Secar, deixar bem secar as mãos ;
- Evitar recontaminar as mãos após a lavagem. Se a torneira for manual não tocar com as mãos na torneira após a higienização, encerrando a mesma com um toalhete;
- Usar regularmente protetores da pele (creme dermoprotetor);
- Se surgirem sinais de dermatite, consultar o médico.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

A DGS (2013) complementa esses princípios, indicando que os antebraços devem ser expostos (o fardamento não deve ter mangas compridas – até aos pulsos), e que os cortes e abrasões devem estar cobertos com um penso impermeável.

Segundo a DGS (2010), os profissionais de saúde devem higienizar as mãos de acordo com o modelo conceptual dos “*Cinco Momentos*”, proposto pela OMS, sendo que o cumprimento desses momentos tem como objetivo interromper a cadeia de transmissão de microrganismos durante a prestação de cuidados.

A SABA deve ser a primeira escolha para a higiene das mãos, desde que as mãos estejam visivelmente limpas e/ou isentas de matéria orgânica (DGS, 2010).

A DGS (2010), refere ainda que para que os profissionais executem a higiene das mãos, os órgãos de gestão devem:

- Disponibilizar lavatórios adequados e colocados em locais estratégicos;
- Fornecer SABA em todos os locais de prestação de cuidados;
- Fornecer sabão adequado e creme hidratante para as mãos dos profissionais;
- Fornecer produtos para higiene das mãos alternativos aos profissionais com reações adversas aos produtos utilizados na unidade de saúde;
- Promover a monitorização da adesão dos profissionais a esta prática.

Neste sentido e de acordo com a WHO (2009) a prática da higienização das mãos configura-se uma medida fundamental para a qualidade da assistência e prevenção de danos à saúde, cooperando para a segurança dos doentes e Profissionais de Saúde.

#### **2.4. Estratégias para Promover a Prática de Higienização das Mãos**

Percepção, podemos dizer que é o efeito ou acção de perceber, de compreender o sentido de algo por meio das sensações ou da inteligência, ou seja, compreender a importância da lavagem das mãos.

De acordo com o Conselho Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 2 (2011, p.70), a percepção é definida como “Processo do sistema nervoso: Registo mental consciente de estímulos sensoriais; ter noção de objectos ou outros dados através dos sentidos.”

De acordo com a mesma fonte (2011, p.38), a adesão é definida como “Status : Acção auto-iniciada para promoção de bem-estar, recuperação e reabilitação, seguindo as orientações sem desvios, empenhado num conjunto de acções ou comportamentos (...).”

Efetivamente, existem vários fatores que influenciam a adesão às práticas recomendadas pela OMS relativamente à higiene das mãos. Alguns autores referem que existem diversos fatores para a má adesão a essa prática, particularmente relatos pelos Profissionais de Saúde de que os antissépticos provocam irritações e secura das mãos; referem também a falta de sabão, papel e toalhas nos locais de trabalho; o excesso de trabalho; a falta de tempo; falta de consciencialização da magnitude do risco; a ideia errada de que o uso de luvas evita a higienização das mãos; a falta de conhecimentos, protocolos e a falta de informação científica sobre a importância da higiene das mãos na redução das IACS (WHO, 2009).

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

Estudos sobre o tema mostram que o cumprimento dos profissionais à prática da higienização das mãos de forma constante e na rotina diária ainda é baixa, devendo ser estimulada e conscientizada entre os Profissionais de Saúde (Anvisa, 2009).

Com base na importância da HM, diversos autores realizaram pesquisas afim de avaliar o conhecimento e atitude dos profissionais da área da saúde. Os resultados revelam que estes estão informados da importância da HM no controle de doenças transmissíveis e sobre os momentos em que a higienização das mãos deve ser realizada. Entretanto, é observado um distanciamento entre a teoria e a prática, uma vez que as taxas de adesão à higienização das mãos permanecem baixas, tanto nacionalmente quanto internacionalmente e, raramente, ultrapassam os 50% (Aiello et al., 2009 ; Alsubaie et al., 2013 ; Eveillard et al., 2011 ; Mertz et al., 2011 ; Neves et al., 2006 ; Sax et al., 2007).

Observa-se igualmente nas pesquisas que, apesar dos conhecimentos por partes dos Profissionais de Saúde acerca da importância da higienização das mãos, esses mesmos realizam com menor frequência e por um menor período de tempo do que o recomendado (Aiello et al., 2009 ; Alsubaie et al., 2013 ; Eveillard et al., 2011 ; McGuckin et al., 2004).

A DGS (2010) evidenciou que em 2009, 82% dos hospitais registaram taxas de adesão dos profissionais à higiene das mãos superiores a 50%. Em 2008, Portugal era um dos 2 países europeus com taxas superiores a 50%. Estes resultados são muito positivos, mas, para melhorar as nossas taxas de infecção é necessário intervir, mantendo e sustentando a promoção da higiene das mãos nos locais de prestação de cuidados, pois ainda existe uma falha das boas práticas de saúde.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

De acordo com Pessoa-Silva et al., (2007, p.382-90) :

Uma estratégia visando contribuir para elevar a taxa de adesão a HM se baseia em reduzir a quantidade de oportunidades desnecessárias de HM, decorrentes de contatos dispensáveis com superfícies, mobiliários e até mesmo pacientes. Esta redução poderia favorecer o aumento do número de adesão a HM.

“As intervenções mais frequentemente utilizadas nos serviços de saúde tem sido: educação, uso de cartazes, feedback e disponibilização de álcool.” (Neves et al., 2006 ; Pessoa-Silva et al., 2007 ; Picheansathian, W et al., 2008).

A abordagem educativa tem demonstrado ser eficaz, porém, a transmissão de conhecimentos somente, não é suficiente, recomenda-se que seja uma estratégia inovadora, tal como o envolvimento dos Profissionais de Saúde na definição das metas com o intuito de obter melhores resultados (Neves et al., 2006).

Um estratégia para incentivar os Profissionais de Saúde ao cumprimento da prática de higienização das mãos passa igualmente pelo uso de cartazes, sendo reportado por profissionais de saúde como importante incentivo. Essa estratégia passa por lembretes no ambiente de trabalho, localizados nas unidades assistenciais em locais estratégicos. Desta forma, permite lembrar aos Profissionais de Saúde a importância dessa prática e as indicações e/ou momentos em que a devem realizar (Picheansathian et al., 2008, *cit in*. Oliveira, 2015).

Segundo Neves et al., (2006), *cit in*. Oliveira (2015), existem estratégias inovadoras com o objetivo de aumentar a conformidade à HM como :

Estudos reportam diferentes e inovadoras estratégias com o objetivo de aumentar a conformidade à HM. Dentre elas, destacam-se o uso de advertências para profissionais que não aderem a HM, comparação entre os profissionais visando identificar categorias com melhores taxas de adesão, participação dos visitantes e

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

do paciente lembrando o profissional de saúde sobre a necessidade de higienizar as mãos e concursos de paródias, dentre outros.

Afim de tentar perceber a conformidade à higienização das mãos pelos diversos Profissionais de Saúde, a Campanha Nacional de Higiene das Mãos insere-se na estratégia multimodal proposta pela World Alliance for Patient Safety, da OMS, pretendendo promover a prática de HM pelos Profissionais de Saúde, de forma a contribuir para a minimização das IACS, aumentando assim a adesão desses mesmos profissionais à higienização das mãos. O formulário de observação teve como finalidade obter informações acerca das taxas de adesão dos Profissionais de Saúde à higienização das mãos, tentando perceber as divergências entre as diferentes categorias de profissionais, fornecendo assim, orientações para intervenção, permitindo dessa forma, aumentar a taxa de adesão a essa prática. Em 2010, aderiram a essa Campanha 78 hospitais, foi avaliada a taxa de adesão dos profissionais às práticas de higienização das mãos através de um formulário de observação. A taxa média de adesão nacional obtida foi de 64 % (Campanha Nacional de Higiene Das Mãos, 2011).

O mesmo autor refere que, o grupo profissional que obteve a taxa mais elevada de adesão à higienização das mãos foi o dos Enfermeiros, com 72 %, relativamente ao grupo dos Assistentes Operacionais, atingiram uma percentagem de 58 %. O terceiro grupo, denominado por « outros », constituído por Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e outros Profissionais de Saúde, obteve uma taxa de adesão de 55 %. Por fim, o último grupo, sendo os Médicos que aderiram com 50 % (Campanha Nacional de Higiene Das Mãos, 2011).

Neste formulário de observação, foi igualmente avaliada a taxa de adesão por momento, verificou-se que os momentos com maior taxa de adesão são os momentos « depois de risco de exposição a sangue e fluidos orgânicos » (DRES) com uma taxa de 81 %, seguida do momento « depois do contacto com o doente » (DCD) com 74 %. A taxa de

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

adesão verificada no momento « antes de procedimentos limpos ou assépticos » atingiu 69 % e foi de 58 % para « depois do ambiente envolvente do doente » (DAED). Por último, no momento « antes do contacto com o doente » (AD) a adesão foi de 53 %. Assim sendo, para concluir, o grupo de profissionais que atingiu a menor taxa de adesão foi o dos Médicos, o que salienta a necessidade de novas estratégias para abordagem deste grupo profissional (Campanha Nacional de Higiene Das Mãos, 2011).

Em relação à avaliação por momento, os autores referem que são os momentos relacionados com a protecção do profissional de saúde os que atingem maior taxa de adesão. Mencionam também uma subida no momento « antes de procedimentos limpos e assépticos » e salientam que é fundamental lembrar os Profissionais de Saúde sobre os 5 momentos de HM, informando sobre a sua importância na prevenção da transmissão cruzada de infecção (Campanha Nacional de Higiene Das Mãos, 2011).

Num estudo realizado por Silva et al., (2013), sobre “*Higienização das mãos e a segurança do paciente pediátrico*”, com a finalidade de avaliar se a higienização das mãos realizada pelos Profissionais de Enfermagem segue as diretrizes estabelecidas pela OMS e Anvisa. Constatou-se que, relativamente aos 11 passos preconizados pela Anvisa (2007), em 4 destes, 58 higienizações simples das mãos, equivalente a uma média de 87,89 %, não foram realizadas conforme a técnica preconizada. Para além da avaliação dos profissionais de saúde acerca da técnica de higienização das mãos, foi igualmente observado se esses mesmos fechavam as torneiras com papel toalha, verificou-se que em 55 (83,33%) vezes, esse procedimento foi realizado corretamente. Constatou-se que nem todos os passos preconizados da higienização das mãos foram cumpridos adequadamente. De fato, certas áreas das mãos não foram higienizadas de forma correcta, nomeadamente os punhos, as polpas digitais, unhas e dorso dos dedos.

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

Sendo a higienização das mãos considerada uma medida individual prioritária de maior impacto e comprovada eficácia na prevenção das infecções, uma vez que impede a transmissão cruzada de microrganismos, porém, como os mencionam alguns autores, a execução dessa prática pelos profissionais de saúde em conformidade com as diretrizes, ainda se encontra baixa (Silva et al., 2013).

De acordo com De Sousa e Santana (2009, p.59) :

Apesar das evidências mostrarem a importância das mãos na cadeia de transmissão das infecções relacionadas à assistência à saúde e os efeitos dos procedimentos de higienização das mãos na diminuição das taxas de infecções, os profissionais de saúde ainda adotam uma atitude passiva diante deste problema de saúde pública mundial.

São várias as técnicas de higienização das mãos preconizadas, tendo cada uma, indicações específicas para as realizarem. De maneira frequente, por prática inadequada, várias situações contribuem para diminuir a adesão dos profissionais de saúde a essa prática.

Santos (2002, p.5), menciona:

A lavagem das mãos tem sido amplamente discutida, assim como as substâncias que devem ser usadas para a sua realização. Efeitos nocivos de substâncias químicas empregadas como sabões e antissépticos têm sido relatados por diversos autores e contribuem para diminuir a adesão dos profissionais a esta prática.

Acrescenta ainda Kawagoe (2009, p.72), de acordo com alguns estudos realizados relativamente a reações provocadas pelo uso de água e sabão em comparação ao uso de soluções de base alcoólica:

Um problema associado à higienização das mãos com água e sabonete, é a queixa de ressecamento das mãos e dermatite crônica de contato, pelos profissionais de saúde, devido ao uso frequente e repetitivo do

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

produto, podendo constituir barreira à sua efetiva prática. A adição de emolientes à formulação destes produtos pode diminuir os efeitos adversos descritos.

Segundo Neves et al., (2009, p.739), existem múltiplas razões para a não adesão a esta prática:

Estudos mostram justificativas para esta baixa adesão como: falta de motivação, irresponsabilidade, falta de consciência, pouca importância ao fato da transmissão cruzada de microrganismos, ausência de pias próximas aos leitos, reacções cutâneas nas mãos, falta de tempo, dentre outros.

Como referido na literatura, a baixa ou a não conformidade à prática de higienização das mãos pode ocorrer por vários motivos como reacções aos produtos ou uso inadequado dos mesmos, falta de formação dos Profissionais de Saúde, por motivação ou ainda por negligência por parte desses mesmos.

Torna-se importante realçar que a segurança e qualidade dos cuidados prestados, passa pela consciencialização e empenhamento de todos os Profissionais de Saúde, inerentes à importância da higienização das mãos. Torna-se imprescindível que as instituições de saúde implementem programas promocionais da prática de higiene das mãos, com o objectivo de aumentar a adesão e o conhecimento dos Profissionais de Saúde sobre esta prática e a sua real importância.

É também de primordial importância que a formação realizada aos Profissionais de Saúde, destaque os benefícios desta prática e enfatize os factores que podem influenciar significativamente o comportamento. Apesar da higienização das mãos ser uma das principais medidas de prevenção das IACS, a conformidade desta prática ainda é baixa no dia a dia dos Profissionais de Saúde, de acordo com a revisão da literatura efetuada, evidencia-se a necessidade de monitorizar as práticas de HM dos Profissionais de Saúde e a percepção que estes possuem sobre esta prática de cuidados.

## II. FASE METODOLÓGICA

A segunda fase de um trabalho de investigação científica denomina-se fase metodológica que é constituída por um conjunto de operações necessárias para o investigador, sendo a escolha da população e do processo de amostragem (Fortin, 2009).

A metodologia é o processo que engloba sucessivas etapas com o objetivo final de obter determinados resultados. Desta forma, é através da metodologia que se elabora a descrição e exposição dos métodos utilizados ao longo do estudo de investigação científica, método adotado para dar resposta à questão de investigação.

De acordo com Fortin (2009, p.211), a fase metodológica : “Reporta-se ao conjunto dos meios e das atividades próprias para responder às questões de investigação ou para verificar hipóteses formuladas no decurso da fase conceptual.”

A fase metodológica inclui todos os elementos que ajudam a conferir à investigação um caminho ou direcção (Freixo, 2011).

De acordo com Fortin (2003), a fase metodológica: “(...) operacionaliza o estudo, precisando o tipo de estudo, as definições operacionais das variáveis, o meio onde se desenrola o estudo e a população.”

Nesta etapa do trabalho de investigação, será definido o tipo de estudo, a população e amostra, o instrumento de recolha de dados, as variáveis em estudo, a previsão do tratamento de dados e os princípios éticos.

Segundo Ribeiro (2010, p.51), é o desenho e o método da investigação que permitem dar resposta à questão de investigação formulada inicialmente. Permitem recolher a informação necessária e de maneira apropriada com os devidos procedimentos e identificar os aspetos mais importantes da investigação. O mesmo autor afirma ainda que “se o desenho e o método de investigação são inadequados toda a investigação está comprometida.”

## **1. Desenho de investigação**

O desenho de investigação tem como objetivo para o investigador, elaborar um plano lógico que lhe permitirá concretizar os objetivos estabelecidos no início da investigação científica com a finalidade de responder às questões de investigação colocadas (Fortin, 2009).

Efetivamente, de acordo com a referente autora, o desenho de investigação é definido como : “O desenho de investigação é um plano que permite responder às questões ou verificar as hipóteses e que define mecanismos de controlo, tendo por objeto minimizar os riscos de erro.” (Fortin, 2009, p.214).

### **1.1. Meio**

O meio é definido como o lugar onde se realiza determinado estudo de investigação, sendo ele fora de um laboratório, em lugares onde não existem controlo. Este tipo de estudo é designado de estudo em meio natural (Fortin, 2009).

“Um meio, que não (...) o laboratório, toma frequentemente o nome de meio natural.” (Fortin, 2009, p.217).

Assim, de acordo com esta definição, este estudo de investigação foi realizado em meio natural, sendo efetuada a recolha de dados no Hospital da Misericórdia da Zona Norte do País.

## **1.2. Tipo de estudo**

Fortin explicita que o tipo de estudo varia segundo o que se pretende alcançar. O objetivo podendo ser diferente segundo o estudo realizado. Podendo ser : a descrição de variáveis ou grupo de indivíduos, o relacionamento e associação de variáveis ou a correlação entre variáveis dependentes e independentes (Fortin, 2009).

“(…) O investigador observa, descreve, interpreta e aprecia o meio e o fenómeno tal como se apresentam, sem procurar controlá-los. O objetivo é descrever e decifrar, mais do que avaliar.” (Fortin, 2009, p.217).

A metodologia desenvolvida neste estudo de investigação foi inserida num paradigma quantitativo, de tipo descritivo transversal, realizado num meio natural.

O método de abordagem definido foi o descritivo uma vez que a referente autora caracteriza-o como : “Confina-se a caracterizar os fenómenos pelo qual alguém se interessa, tendo como objetivo discriminar agentes fundamentais ou conceitos que possam estar relacionados aos fenómenos em estudo.” (Fortin, 2003).

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

Assim sendo, atendendo à definição da autora, um estudo descritivo consiste em relacionar variáveis, bem como as descrevendo, com a finalidade de determinar as variáveis associadas ao fenómeno estudado (Fortin, 2009).

Segundo Sampieri et al., (2006, p. 102) :

Os estudos descritivos pretendem medir ou coletar informações de maneira independente ou conjunta sobre os conceitos ou as variáveis a que se referem. Logo, podem integrar as medidas ou informação de cada uma dessas variáveis ou conceitos para dizer como é e como se manifesta o fenómeno de interesse.

O estudo de investigação foi de paradigma quantitativo, uma vez que segundo Fortin (2003) é definido como :

Este é um processo de colheita de dados observáveis e quantificáveis, que tem como finalidade contribuir para o desenvolvimento e validação dos conhecimentos, e oferecer a possibilidade de universalizar os resultados, de antever e controlar os acontecimentos.

No manual mais recente da autora, datado de 2009, essa mesma o define como : “O método quantitativo que coloca a tónica na explicação e na predição, assenta na medida dos fenómenos e na análise dos dados numéricos.” (Fortin, 2009, p.27).

Segundo Sampieri et al., (2006, p. 202), um estudo quantitativo :

(...)“começa com uma ideia que vai sendo refinada e, uma vez delimitada, os objetivos e questões da pesquisa são estabelecidos, a literatura é revisada e um marco ou perspectiva teórica é construído. Depois os objetivos e questões cujas tentativas de respostas são traduzidas em hipóteses, são analisados; um plano para testar as hipóteses (projeto de pesquisa) é elaborado ou selecionado, e uma amostra é determinada. Por último, os dados são coletados utilizando um ou mais instrumentos de medição, os quais são estruturados (...) e os resultados relatados.

Relativamente à dimensão temporal, constituiu num estudo de tipo transversal, sendo a recolha de dados efetuada num único momento e com a escolha de um grupo representativo da população. Estes estudos têm a vantagem de fornecer dados imediatos para serem por conseguinte consecutivamente utilizados.

Assim sendo: “A obtenção dos dados foi realizada num determinado momento. São estudos económicos, simples de organizar e fornecem dados imediatos e utilizáveis, contudo, têm um alcance mais limitado que os estudos longitudinais.” (Fortin, 2009).

De acordo com Sampieri et al., (2006, p.15), o estudo transversal, consta em examinar um ou vários coortes em relação com fenómenos presentes num dado instante. Pretende-se recolher e analisar determinados dados que estão presentes num dado momento da aplicação do questionário.

### **1.3. População e amostra**

Uma população é um conjunto de elementos que têm características em comum - É definida como : “ (...) compreende todos os elementos (pessoas, grupos, objectos) que partilham características em comum, para as quais são definidos critérios estabelecidos para o estudo” (Fortin, 2009).

Para Freixo (2011, p.186), uma população é “uma coleção de elementos que partilham características comuns e é delimitada por critérios de selecção destes elementos.”

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

No presente estudo, a população é constituída por todos os Enfermeiros da prestação de cuidados do Serviço de Internamento Médico de longa duração do Hospital da Misericórdia da Zona Norte do País.

Devido às dificuldades existentes para efetuar o estudo de todos os elementos de uma população numerosa, tais como a escassez e limitação de recursos materiais, humanos e temporais, tivemos de recorrer ao estudo de apenas uma fração dessa população, denominada de amostra.

Segundo Freixo (2011, p.182), uma amostra é :

Constituída por um conjunto de sujeitos retirados de uma população, consistindo a amostragem num conjunto de operações que permite escolher um grupo de sujeitos ou qualquer outro elemento representativo da população estudada.

Para Sampieri et al., (2006, p.15) a amostra é : “essencialmente, um subgrupo da população. Digamos que é um subconjunto de elementos, que pertencem a esse conjunto, definido em suas características ao que chamamos população.”

Para Fortin (2009, p. 312), a amostra é : “(...) a fração de uma população sobre a qual se faz o estudo.” De acordo com a própria, a amostra deve ser representativa da população, devendo estar presentes as características da população.

Existem dois grandes grupos de amostragem, a probabilística e a não probabilística. As amostras probabilísticas são escolhidas de tal forma que cada um dos elementos da população tenha uma probabilidade real de ser incluído na amostra, já as amostras não probabilísticas são selecionadas de acordo com um ou mais critérios, achados

importantes pelo investigador tendo em conta os objetivos do estudo que se está a realizar (Fortin, 2009).

As amostras não probabilísticas podem ser de diferentes tipos, entre os quais podem ser amostras de conveniência. Relativamente aos participantes deste estudo, e tendo em consideração as características qualitativas do estudo, foram selecionadas por conveniência, pois, de acordo com Sampieri et al. (2006), permite a selecção de indivíduos ou grupos que detenham uma ou mais propriedades, que interessam ao investigador.

Para Fortin (2009), esta consiste numa amostra formada por elementos que o pesquisador reuniu simplesmente por que dispunha deles ou seleciona um grupo de elementos da população mais acessíveis.

Seguindo esta linha de pensamento, optamos por escolher uma amostra não probabilística por conveniência, sendo constituída por todos os Enfermeiros que exerçam a sua atividade na Unidade de longa duração do Hospital Misericórdia da Zona Norte do País, na prestação de cuidados, que estejam escalados em horário nos dias em que for realizada a recolha de dados, ou seja o preenchimento do questionário e que cumpram os critérios de inclusão.

Neste estudo de investigação, a amostra é constituída por 41 Enfermeiros.

Como critérios de inclusão, foram definidos os seguintes critérios:

- Profissionais de Saúde (Enfermeiros), de ambos os sexos,

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

- Profissionais de Saúde da prestação de cuidados que se encontram no serviço a trabalhar pelo menos à 3 meses.

Foram seleccionados os respetivos critérios de exclusão:

- Trabalhar nos referidos serviços à menos de 3 meses e desempenhar funções de Gestão.

### **1.4. Variáveis de estudo**

De acordo com Fortin, as variáveis são definidas como : “As variáveis são qualidades ou características às quais se atribuem valores.” (Fortin, 2009, p.171).

Segundo Freixo (2011), uma variável pode ser definida como qualquer característica da realidade que pode adquirir dois ou mais valores mutuamente exclusivos. Refere-se ainda, a qualquer característica que numa experiência é manipulada, medida ou controlada.

De acordo com o mesmo autor, uma variável pode ser classificada de diversas maneiras conforme o tipo de utilização que dela faz uma investigação, sendo necessária depois de formular uma hipótese. O investigador deve identificar e definir o estatuto das variáveis, tanto na hipótese como em qualquer outro ponto da investigação.

A variável independente, é descrita como um elemento que exerce um efeito sobre uma outra variável, sendo ela considerada como a causa do efeito ocasionado na variável dependente (Fortin, 2009).

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Relativamente à variável dependente, é caracterizada como : “(...) é a que sofre o efeito da variável independente”, sendo “ (...) o resultado predito pelo investigador.” (Fortin, 2009, p.171).

Neste sentido, a variável em estudo neste trabalho de investigação foi : “*A Percepção da Importância da Higienização das Mãos*”. Esta será operacionalizada pelas variáveis contidas no questionário desde a questão 9 até à 19.

De acordo com Fortin (2009), uma variável independente constitui um elemento que é inserido e manipulado numa situação de investigação com vista a exercer um efeito sobre outra variável. Esta variável é considerada como causa do efeito produzido pela variável dependente.

De acordo com a referida autora, existem igualmente as variáveis de atributo que são as características dos inquiridos num trabalho de investigação (Fortin, 2003).

Variáveis Independentes:

Variáveis Sociodemográficas ou Atributo : Género : Feminino ou Masculino ;  
Profissão : Enfermeiros ou Outros Técnicos (variável 6.1 até 6.3 do questionário).

Variáveis Profissionais: Tempo de exercício no cargo atual ; Tempo de exercício na atual instituição ; Experiência anterior de participação numa campanha de promoção da HM ; Está disponível na instituição solução antisséptica de base alcoólica para HM dos profissionais (variável 6.5 até 8 do questionário).

### **1.5. Instrumento de recolha de dados**

A colheita de dados efetua-se consoante um plano preestabelecido, ou seja, “é uma colheita sistemática de informações junto dos participantes com a ajuda dos instrumentos de medida selecionados.” (Freixo, 2011, p.190).

O Instrumento selecionado para recorrer à colheita de dados, obtendo resultados que, por conseguinte, serem analisados, obtendo, desta forma, respostas às questões de investigação bem como aos objetivos inicialmente elaborados.

Para Fortin (2009, p. 403): “A colheita de dados consiste em recolher metodicamente a informação junto dos participantes com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos para este fim.”

De acordo com a mesma autora, o questionário é habitualmente, preenchido pelos próprios indivíduos que respondem às questões, sem assistência. Este pode ser enviado e reenviado de retorno pelo correio. O questionário é um instrumento de medida que traduz os objetivos de um estudo com variáveis mensuráveis e ajuda a organizar, a normalizar e a controlar os dados, de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira rigorosa (Fortin, 2009).

Apesar do questionário possuir vantagens, também tem, por sua vez, as suas desvantagens.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

Para Fortin (2009), este instrumento de medida limita o sujeito que o preenche, às questões formuladas, sem que lhe seja oferecida a possibilidade de as alterar ou de precisar o seu pensamento.

O Instrumento de recolha de dados escolhido pela investigadora e o mais adequado afim de dar respostas às questões de investigação, foi o questionário.

Sendo definido por Fortin (2009) como :

É um instrumento de medida que traduz os objectivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Ajuda a organizar, a normalizar e a controlar os dados, de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira rigorosa.

Neste estudo o questionário implementado pela investigadora foi o questionário elaborado pela DGS intitulado : *“Percepção da Importância da Higiene das Mãos na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde.”*

O questionário a utilizar neste estudo (Anexo I) está organizado em duas partes, nomeadamente:

Na parte inicial, encontra-se uma breve introdução que apresenta o tema em estudo, os objetivos e as as finalidades do trabalho de investigação. Posteriormente, aborda-se a confidencialidade do estudo, bem como a importância da colaboração, de cada participante, na investigação.

A parte I do questionário integra perguntas fechadas e abertas que deram resposta às variáveis atributo. Formada por dezanove questões, correspondentes às variáveis demográficas, destinadas a caracterizar a amostra segundo: género, idade, profissão,

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

tempo de exercício profissional, tempo de exercício profissional no atual serviço, formação recebida sobre a higienização das mãos.

Ainda nesta primeira parte do questionário, e de forma a dar resposta à nossa variável independente, utilizou-se um questionário já estruturado, denominado por “Percepção da Importância da Higiene das Mãos na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde” da DGS, constituído por dezanove questões relativas à percepção dos profissionais de saúde acerca da importância da higiene das mãos na prevenção das IACS e respetivos impactos.

Como meio auxiliar na interpretação e tratamento dos dados fornecidos pelo questionário, foram consultadas as orientações fornecidas no “Guia de Implementação da Estratégia Multimodal da Organização Mundial da Saúde para a Melhoria da Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde” da OMS, datado de 2016, de onde foram retiradas as informações abaixo especificadas.

Segundo a OMS (2016, p.41) : “A informação obtida através da avaliação das estruturas para a higiene das mãos da unidade de saúde pode ajudar a explicar a adesão dos profissionais de saúde à higiene das mãos.”

Segundo a mesma fonte, é importante medir a percepção dos Profissionais de Saúde sobre a importância da higiene das mãos na prestação de cuidados. Esta medição influencia de maneira positiva a disponibilidade dos profissionais para uma melhor adesão a esta prática. Afim de a poder realizar, a DGS elaborou um questionário sobre a percepção dos Profissionais de Saúde acerca do impacto das IACS e a importância da higiene das mãos enquanto medida preventiva. O questionário pode ser aplicado num ou em alguns serviços, apenas num departamento ou em toda a unidade de saúde a todos os Profissionais de Saúde que se encontrem em contacto directo com os doentes.

Relativamente ao consentimento informado foi obtido através de um documento elaborado pela investigadora, que foi entregue e tomado em consideração pelos Profissionais de Saúde antecipadamente. (Anexo II)

Neste estudo, o questionário foi entregue em mão aos Profissionais de Saúde e preenchido na presença da investigadora para que os participantes pudessem esclarecer alguma dúvida que surgisse durante o seu preenchimento.

### **1.6. Pré-teste**

Com o intuito de verificar a validade, fidedignidade e operacionalidade do instrumento de pesquisa (questionário), e de modo a testar se é adequada a sua utilização como instrumento de pesquisa, deve ser aplicado um pré-teste.

De acordo com Fortin (2009, p.386) :

O pré-teste é a prova que consiste em verificar a eficácia e o valor do questionário junto de uma amostra reduzida da população alvo sendo uma fase indispensável, porque permite descobrir os defeitos do questionário e fazer as correções a que se impõe.

Segundo a autora, o pré-teste é um ensaio de um instrumento de medida ou de um equipamento antes da sua utilização em maior escala e tem por objetivo principal avaliar a eficácia e a pertinência do questionário e verificar se os termos utilizados são facilmente compreensíveis e desprovidos de equívocos. Permitindo avaliar se a forma das questões utilizadas permite colher as informações desejadas, se o questionário não é muito longo e não provoca desinteresse e irritação, e se as questões não apresentam ambiguidade.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Para Marconi e Lakatos (2007), o pré-teste serve também para verificar se o questionário apresenta três importantes elementos:

- Fidedignidade (independentemente da pessoa que aplique o questionário, os resultados obtidos serão sempre os mesmos);
- Validade (as questões utilizadas permitem colher os dados desejados);
- Operatividade (as questões utilizam termos acessíveis e de significado claro). Este permite também uma estimativa sobre os futuros resultados.

Os autores supracitados referem ainda que o pré-teste deverá ser aplicado a alguns participantes, sendo suficiente realizar em 5 a 10 % do tamanho da amostra.

Esta etapa tem a vantagem de permitir uma correção ou alteração do questionário por parte do investigador, resolvendo problemas imprevistos e verificando também a redação e a ordem das questões, tornando-se assim extraordinariamente indispensável.

Neste estudo não houve necessidade de efetuar nenhum pré-teste porque os questionários utilizados, como instrumentos de recolha de dados, já tinham sido testados várias vezes em estudos anteriores, na população Portuguesa.

### **1.7. Tratamento e apresentação dos dados**

O tratamento e análise dos respetivos dados obtidos consiste, segundo FORTIN (2003) em :

A análise de dados de qualquer estudo que comporte valores numéricos começa pela utilização de estratégias descritivas que permitem descrever as características da amostra na qual os dados foram colhidos e escrever os valores obtidos pela média da variável.

Uma vez obtidos os respetivos dados, tendo em vista a sua análise, o investigador recorre, por conseguinte, a técnicas estatísticas, que permitem descrever a amostra e as diferentes variáveis (Fortin, 2009, p. 57).

De acordo com Fortin, a estatística descritiva “tem por objetivo destacar o conjunto dos dados brutos tirados de uma amostra de maneira que sejam compreendidos, tanto pelo investigador como pelo leitor.” (Fortin, 2009, p.411).

Com o auxílio da estatística descritiva torna-se mais fácil resumir a informação numérica de forma estruturada, com o fim de obter uma imagem geral das variáveis medidas numa amostra. Neste tipo de estatística, os dados numéricos são apresentados sob a forma de quadros e de gráficos e calcula-se o centro de dispersão dos valores atribuídos aos dados (Fortin, 2009).

Para a autora supracitada, uma análise estatística dos dados e apresentação dos resultados estatísticos necessitam também de um bom conhecimento dos princípios de base estatística. O tratamento estatístico dos dados adquiridos através da aplicação do questionário, será efetuado no programa informático de cálculo Microsoft Office Excel. Os dados obtidos neste estudo de investigação, serão apresentados em tabelas e gráficos, para melhor compreensão do leitor.

### **1.8. Recursos Humanos, Técnicos, Materiais e Tempo**

No presente estudo, realizou-se uma estimativa das necessidades de Recursos Humanos, Técnicos, Materiais e Tempo, necessários para a sua elaboração. Quanto aos recursos de tempo, o planeamento situou-se no decurso do 4º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no ano letivo 2017-2018, no âmbito da aprovação da unidade curricular para obtenção do grau de Licenciado em Enfermagem.

Relativamente aos recursos Humanos, a concretização do trabalho envolveu um leque de pessoas variadas, nomeadamente o empenho e dedicação da estudante, os Profissionais de Saúde que colaboraram neste estudo e a colaboração e orientação da minha orientadora.

Quanto aos Recursos Materiais e Financeiros, envolveram a aquisição bibliográfica, fotocópias, resmas de papel, tinteiros, material didático diverso, encadernação do trabalho e deslocações.

Quanto aos recursos de tempo, o estudo desenvolveu-se de acordo com o cronograma em anexo. (Anexo III)

### **1.9. Salvaguarda dos princípios éticos**

Qualquer investigação realizada que envolva seres humanos tem que respeitar imperativamente os princípios éticos, tendo em consideração o ponto de vista ético (Fortin, 2009).

Neste estudo de investigação foram assegurados os cinco princípios ou direitos fundamentais dos seres humanos, decorrentes do Código de Ética de Investigação (Fortin, 2003). Sendo segunda a autora, os seguintes:

- **Direito à autodeterminação** – Baseia-se no princípio ético do respeito pelas pessoas, que consiste em respeitar as pessoas, atendendo ao facto de que cada pessoa tem o direito de decisão nas suas escolhas e ações e do seu próprio destino.

Desta forma, neste estudo, os inquiridos convidados a participar ao estudo, foram informados da importância da sua participação tendo-lhes previamente explicado os objetivos deste estudo, facultando-lhes um documento elaborado pela investigadora para este efeito, deixando-os livres de decidir se desejavam participar, ou não.

- **Direito à intimidade** – Considera que as informações obtidas devem ser consideradas como privadas e íntimas, dando aos participantes o direito em decidir em que medida aceita partilhar essas informações.

Foi permitido aos Profissionais de Saúde a liberdade de decidir sobre a extensão da informação a dar.

- **Direito ao anonimato e confidencialidade** – Este direito tem em consideração que os resultados obtidos devem ser apresentados de uma forma a que não permite a identificação dos participantes ao estudo de investigação.

Assim sendo, os resultados obtidos foram analisados de maneira em que nenhum dos inquiridos fossem identificados, sendo pedido antecipadamente aos participantes a omissão de informações que os pudessem identificar, tendo sendo assim cumprido este direito.

- **Direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo** – É caracterizado segundo a autora como : “(...) todos os membros da sociedade desempenham um papel ativo na proteção dos dados revelados com o objetivo de prevenir o desconforto, o prejuízo e promover o bem-estar do indivíduo.”

De facto, na elaboração deste estudo de investigação não houve qualquer inconveniente suscetível de causar danos aos participantes nem de os colocar em risco ou de os prejudicarem.

- **Direito a um tratamento justo e equitativo** – Este princípio refere-se ao direito do participante em receber um tratamento justo, tendo o direito de ser informado sobre a natureza do estudo de investigação, dos seus objetivos e da sua duração. Descrito segundo Fortin (2003) como: “(...) Os sujeitos têm o direito a receber um tratamento justo e equitativo, antes, durante e após a sua participação num estudo.”

De acordo com este direito, os participantes foram devidamente informados relativamente à natureza deste estudo, da sua duração bem como da sua finalidade.

Foi solicitada a autorização aos autores para utilização do instrumento de recolha de dados, questionário elaborado pela Direção Geral de Saúde, autorização essa que foi concedida. (Anexo IV)

### **III. FASE EMPÍRICA**

Fortin (2009, p.56) relata que, na fase empírica :

O plano de investigação, elaborado na fase precedente é posto em execução. Esta fase inclui a colheita de dados no terreno, seguida da organização e do tratamento dos dados. Para fazer isto, utilizam-se técnicas estatísticas descritivas e inferenciais ou, segundo os casos análises de conteúdo. Em seguida, passa-se à interpretação, depois à comunicação dos resultados. A partir destes resultados, podem-se propor novas vias de investigação e formular recomendações.

Depois de finalizar a colheita dos dados, é iminente a sua interpretação e análise dos resultados de acordo com as questões de investigação formuladas. A análise dos resultados têm por finalidade considerar em detalhe os resultados obtidos, objetivando realçar o essencial. Ela incide sobre a descrição dos factos, que teve lugar na etapa da análise estatística dos dados. Deste modo, a análise deve possibilitar a colocação em evidência das variáveis que serviram para caracterizar a amostra, comportando duas etapas: a análise descritiva dos resultados ou análise inferencial dos resultados (Fortin, 2009).

De acordo com o tipo de estudo e com os objetivos propostos, utilizou-se uma análise descritiva dos resultados, pois esta permite ter um resumo do conjunto das características dos participantes e examinar a distribuição dos valores das principais variáveis determinados com auxílio de testes estatísticos (Fortin, 2009).

Contudo, o objetivo neste capítulo não é apenas analisar os dados, mas também a sua interpretação, a qual permite examinar os principais resultados da investigação ligando-os ao problema e confronta os resultados obtidos com os de outros trabalhos de investigação (Fortin, 2009).

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

A interpretação dos dados (2009, p.58) :

Faz ressaltar a significação dos resultados em relação ao quadro teórico ou conceptual, (...) os quadros e as figuras revestem-se de uma grande importância na síntese dos resultados, dado que permite ao leitor uma consulta rápida e global.

No presente estudo, os resultados obtidos serão expostos através de tabelas e gráficos com a respetiva descrição conforme a ordem do questionário, para que forneçam uma informação clara e concisa, pelo que inicialmente faz-se a caracterização da amostra e posteriormente as respostas obtidas referentes à percepção da importância da higienização das mãos pelos Profissionais de Saúde.

### 1. Apresentação e análise de dados

Relativamente à apresentação dos resultados obtidos, Fortin (2009) defende ainda que deve ser feita inicialmente uma descrição da amostra, referindo o número de participantes e as suas características sociodemográficas (género, idade, situação profissional, escolaridade, estado civil).

#### 1.1. Caracterização da amostra

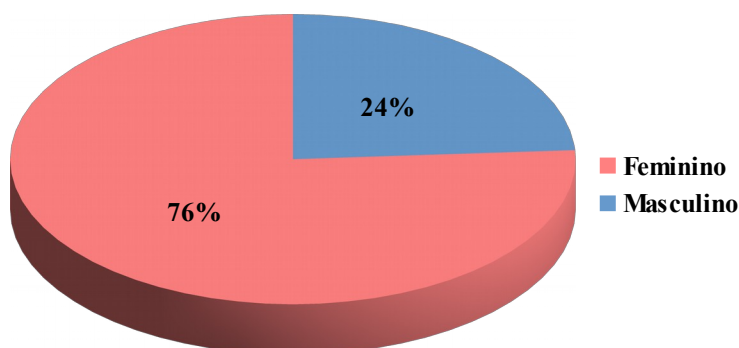


Gráfico 1 – Distribuição por Género

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

A amostra é constituída por 41 indivíduos, 31 elementos do sexo feminino (76%) e 10 elementos do género masculino (24%), conforme se pode constatar pela análise do Gráfico 1.

Estes resultados estão em conformidade com dados publicados noutra estudo que refere que os profissionais em estudo são maioritariamente do género feminino (68,2%), contra (31,8%) do género masculino (Tinoco, 2014).

Os Profissionais de Saúde da amostra são constituídos por 41 Enfermeiros do Serviço de Internamento Médico de longa duração do Hospital da Misericórdia da Zona Norte do País.

Sabemos que os Enfermeiros que trabalham no respetivo serviço possuem uma Licenciatura em Enfermagem. Todos os Profissionais desenvolvem a sua prática no âmbito dos cuidados de forma a dar resposta aos nossos critérios de inclusão.

**Tabela 1 – Representação gráfica da variável “Experiência profissional e “Experiência no atual serviço”**

| <i>Experiência profissional</i> | N  | %      | <i>Experiência profissional no serviço</i> | N  | %      |
|---------------------------------|----|--------|--|----|--------|
| 0 – 2 Anos                      | 13 | 31,7 % | 3 Meses – 2 Anos                           | 13 | 36,1 % |
| > 3 – 4 Anos                    | 4  | 9,8 %  | > 3 – 4 Anos                               | 5  | 13,9 % |
| > 5 – 6 Anos                    | 6  | 14,6 % | > 5 – 6 Anos                               | 6  | 16,6 % |
| > 7 – 8 Anos                    | 4  | 9,8 %  | > 7 – 8 Anos                               | 4  | 11,1 % |
| > 9 – 10 Anos                   | 5  | 12,2 % | > 9 – 10 Anos                              | 6  | 16,6 % |
| > 10 Anos                       | 9  | 22 %   | > 10 Anos                                  | 2  | 5,6 %  |

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

Relativamente à experiência profissional, verificou-se que de um total de 41 Enfermeiros, 21,95% (9) possuíam mais de 10 anos de experiência profissional, 16,6% (12) apresentam uma experiência de 5 a 10 anos e a maioria dos inquiridos 36,1% (13) tem experiência profissional de 3 meses a 2 anos no respetivo serviço. Podemos igualmente constatar que os Enfermeiros com menos experiência profissional (13) trabalham desde o início da carreira na respetiva instituição. De entre esses 41 Profissionais, 4 têm experiência profissional de 3 a 8 anos, com uma percentagem idêntica de 9,8%.

Os dados encontrados no estudo corroboram de certa forma com os dados apresentados num estudo realizado por Tinoco (2014), onde refere que os Profissionais de Saúde trabalham em média há cerca de 10 anos.

Estão igualmente em conformidade com um estudo elaborado por Silva (2013), em que constatamos que 89,5% dos Enfermeiros estão em exercício há mais de 6 anos.

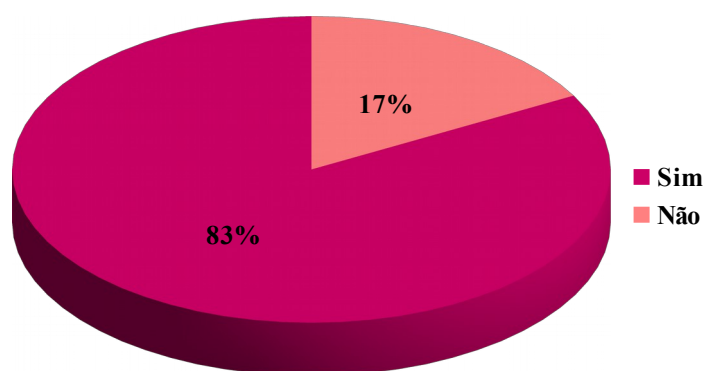


Gráfico 2 - Participação dos Enfermeiros numa campanha de promoção da HM

## Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

O questionário inerente à percepção dos Profissionais de Saúde sobre a higienização das mãos, aglomera um vasto leque de questões que foram colocadas aos profissionais, sendo posteriormente realizada a sua análise estatística. Relativamente à experiência anterior de participação numa campanha de promoção da HM, a maioria dos inquiridos, 83% (34) tiveram uma experiência anterior.

A formação é importante no sentido dos Profissionais de Saúde adquirirem competências de forma a resolver eventuais problemas. Nesta área específica, de controlo de infecção, as formações são valorizadas no sentido de adquirir competências de forma a diminuir este problema, sendo que a educação ou formação deve adaptar-se constantemente às mudanças existentes ao longo da vida. Este é um processo de aprendizagem contínuo.

Como Susana Gonçalves (2012), afirma que os processos de aprendizagem são diários, as mudanças tecnológicas e as exigências dos cuidados são contínuas e cada vez maiores, a adesão às medidas preventivas da infecção assumem cada vez maior importância.

Acrescentam ainda Silva e Sousa (2016), que perante as dificuldades enfrentadas é imprescindível que haja um processo de formação e educação permanente do trabalho, permitindo adquirir conhecimentos acerca das normas e legislação reguladora da prevenção das infeções, o que exige produção e reprodução constante do conhecimento.

Quando questionados sobre a disponibilidade na instituição de solução antisséptica de base alcoólica (SABA), para higiene das mãos dos profissionais, 100% da nossa amostra responderam afirmativamente à disponibilidade da solução. Estes resultados demonstram a consciencialização por parte dos Enfermeiros e da instituição para uma boa adesão à higienização das mãos segundo as recomendações preconizadas pela OMS.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

Os nossos dados vão de encontro com os resultados do estudo de Tinoco (2014), constituindo esta medida uma acção muito eficaz (69%) ou eficaz (29,4%) no aumento da adesão à higienização das mãos. Corroboram ainda com as orientações do guia de implementação da OMS (2016), que refere a necessidade de disponibilizar soluções antissépticas de base alcoólica nos locais de prestação de cuidados ou embalagens de bolso fornecidas aos profissionais.

De acordo com Araujo et al., (2015), considera a técnica de HM com solução alcoólica superior em quase todas as situações uma vez que o álcool em gel possui alto poder microbicida, uso mais rápido e melhor tolerado pela pele quando comparado à utilização de água e sabão.

## 1.2. Variáveis dependentes : Percepção da importância da Higienização das Mãos

Tabela 2 - Doentes internados na instituição que poderão desenvolver uma IACS, de acordo com a percepção dos Enfermeiros

| <i>Doentes que poderão desenvolver uma IACS (%)</i> | <b>N</b>  | <b>Percentagem Enfermeiros (%)</b> |
|---|-----------|------------------------------------|
| <b>15 a 30 %</b>                                    | 7         | 17,1 %                             |
| <b>40 a 60 %</b>                                    | 10        | 24,3 %                             |
| <b>65 a 75 %</b>                                    | 11        | 26,8 %                             |
| <b>80 a 85 %</b>                                    | 4         | 9,8 %                              |
| <b>90 a 100 %</b>                                   | 9         | 22 %                               |
| <b>Total</b>  | <b>41</b> | <b>100 %</b>                       |

Face à variável em estudo na opinião dos profissionais a percentagem media de doentes internados na instituição, que puderam desenvolver uma IACS, é de 65 a 75%, podendo inferir que consideram a IACS como um problema muito grave.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Salientamos a importância da maioria dos profissionais no nosso estudo terem esta consciencialização de modo a poderem ser agentes de mudanças nos seus locais de trabalho, contribuindo para a diminuição das IACS, uma vez que, de acordo com Araujo et al., (2015), em média as IACS afectam pelo menos 7% dos utentes internados em unidades de saúde. Esta média está em concordância com dados obtidos num estudo da Apifarma (2016) que acentua que em Portugal, um em cada 10 doentes contrai uma IACS durante o seu período do internamento, colocando o país muito acima dos 5% da média europeia. Acrescentam ainda que em 2012, segundo dados oficiais da DGS, morreram 4.606 pessoas, mais de 12 por dia no decurso destas infeções.

O questionário aponta para diversos impactos que as IACS acarretam a nível do prognóstico do doente, custos hospitalares e o impacto da HM na prevenção das IACS. Estas questões foram avaliadas através dos seguintes itens : 1 : Muito baixo / 2 : Baixo / 3: Relativamente baixo / 4: Normal / 5: Um pouco elevado / 6: Elevado / 7: Muito elevado

**Impacto das IACS de acordo com a percepção dos Enfermeiros**

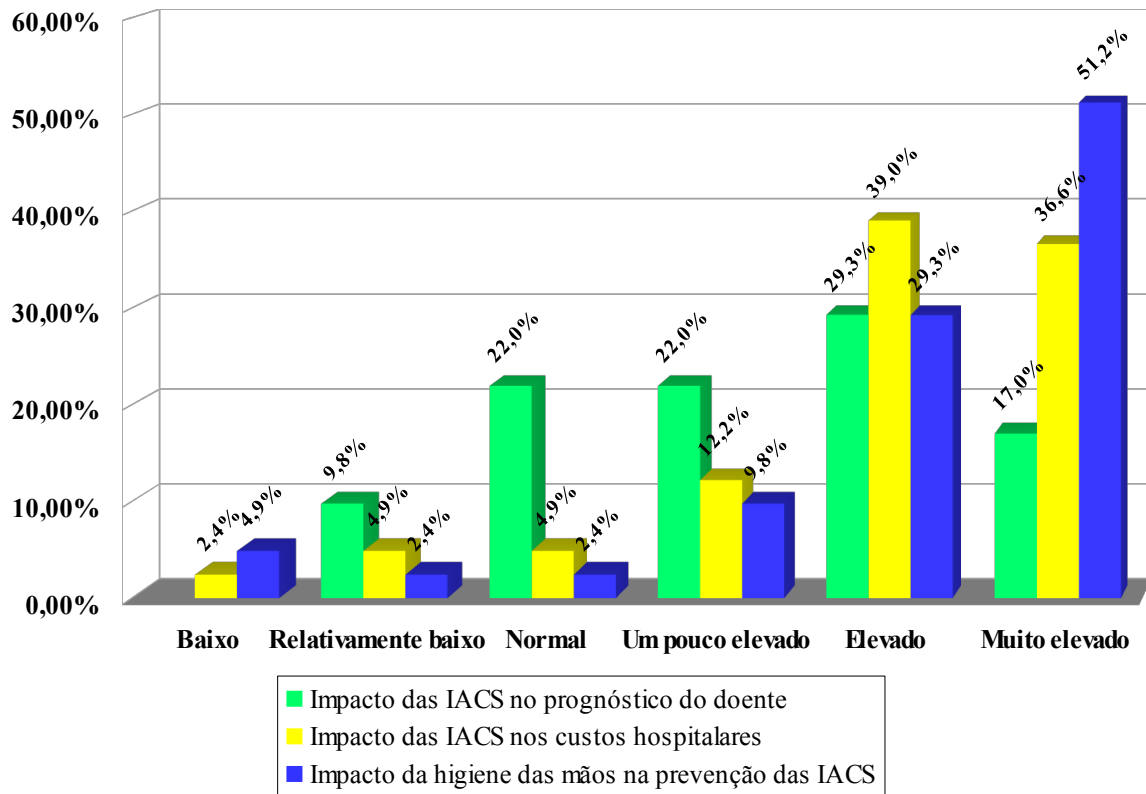


Gráfico 3 – Impacto das IACS percebidos pelos Enfermeiros

Quando questionados sobre o impacto da IACS no prognóstico do doente, 29,3% da amostra consideram que o impacto de uma infecção relacionada com os cuidados de saúde na evolução clínica do doente no seu serviço tem um impacto de “risco elevado”. Percebemos que é na consciencialização referente ao impacto na evolução do estado de saúde que é necessário atuar para que estejam despertos para a gravidade e a magnitude do problema. Os nossos resultados vão de encontro com os resultados de o estudo realizado por Silva (2013), 32,9% afirmaram ter um impacto “elevado” e “muito elevado”.

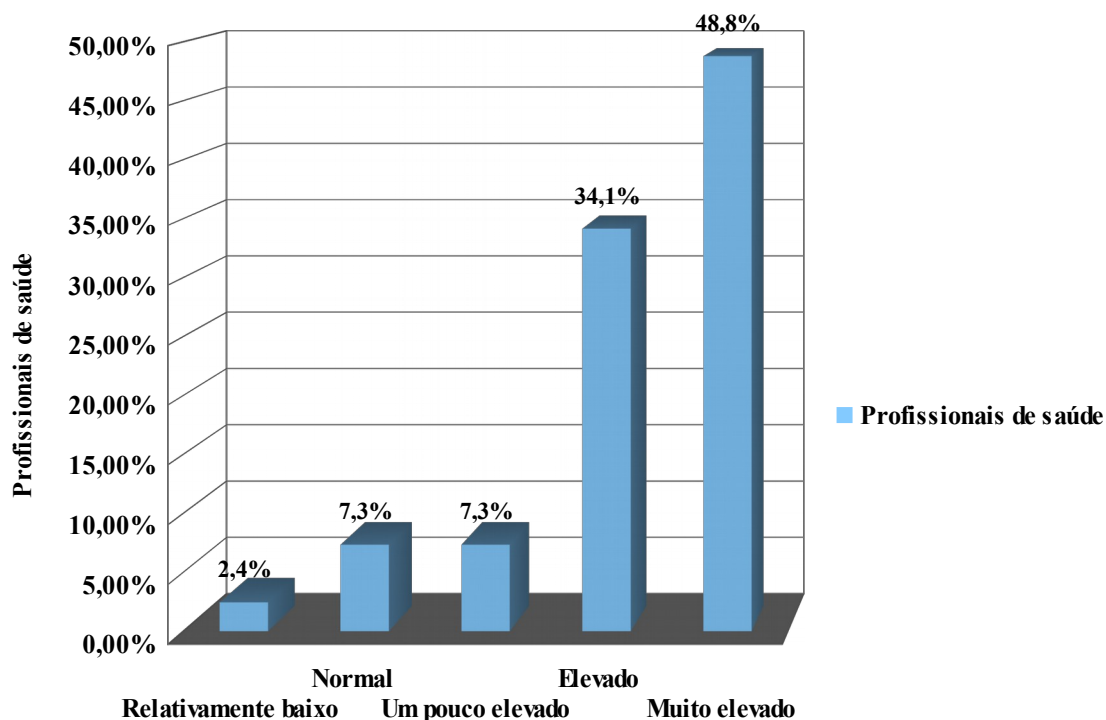
Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Quanto ao impacto das IACS nos custos hospitalares, 36,6% dos inquiridos responderam que os custos hospitalares eram “muito elevados”, enquanto que 39% responderam “risco elevado”, o que demonstra uma consciencialização do real problema.

Quando questionados sobre o impacto da higiene das mãos na prevenção das IACS, a maioria dos inquiridos (51,2%) atribuíram o grau de “muito elevado” a este item.

O impacto da higienização das mãos para além de contribuir para a prevenção da transmissão de microrganismos constitui também um importante indicador de Segurança e Qualidade dos cuidados. Afim de salientar a importância desta medida, a DGS (2010) explicita que a transmissão de microrganismos entre os Profissionais de Saúde e os doentes ocorre essencialmente através das mãos, sendo a HM a medida mais simples e eficaz na redução das IACS. De facto, essa mesma insere-se no conjunto das precauções básicas, medida mais relevante na prevenção e controlo da infecção.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde



Grau de importância da HM de acordo com a sensibilidade dos Enfermeiros

Gráfico 4 - Grau de importância da HM nas prioridades de gestão percebidas pelos Enfermeiros

Quando interrogados relativamente ao grau de importância da higienização nas suas prioridades de gestão, os inquiridos atribuíram um grau de importância de “muito elevado” com uma percentagem de 48,8% e de “elevado” com 34,1% conforme se pode verificar no gráfico 4. Percebemos, que a consciencialização e percepção dos Enfermeiros referente à higienização das mãos é elevada e muito elevada (83%), o que significa uma prioridade nos cuidados e na instituição para melhorar as taxas de infecção e promover a higienização das mãos nos locais da prestação de cuidados. Mais uma vez, os dados são concordantes com o estudo realizado por Silva (2013) em que 44,7% dos profissionais afirmam ser uma alta prioridade na sua instituição.

No estudo de Tinoco (2014), acerca da importância que a prática de higiene das mãos assume, a maioria considera que é muito importante (90,2%), pelo que esta temática

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

assume muita pertinência nos cuidados de saúde.

Relativamente à questão “*Qual a percentagem de Profissionais de Saúde no seu hospital que no seu entender executam correctamente a higiene das mãos por fricção antisséptica ou por lavagem, quando tal é recomendado ?*” Os Enfermeiros são da opinião que executam de acordo com as recomendações (78,2%) a higienização das mãos. No entanto, torna-se imprescindível sensibilizar os 21,8% dos Enfermeiros da nossa amostra para a necessidade do cumprimento da lavagem das mãos. Dados em conformidade com estudo de Silva (2013) no qual a percentagem media é de 80% de lavagem correcta das mãos.

**Tabela 3 – Percepção dos Enfermeiros quanto ao tempo de exercício profissional e influência na prática de HM**

| <i>Profissionais com mais tempo de exercício influenciam os novos para a prática de HM</i> | Nada  | Um pouco | Pouco | Normal | Relativamente elevado | Elevado | Muito elevado | Total |
|--|-------|----------|-------|--------|-----------------------|---------|---------------|-------|
| <b>N</b>   | 1     |          | 2     | 3      | 8                     | 8       | <b>19</b>     | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>   | 2,4 % |          | 4,8 % | 7,3 %  | 19,5 %                | 19,5 %  | <b>46,3 %</b> | 100 % |

No que se refere à questão “*Considera que os Profissionais de Saúde com mais tempo de exercício influenciam os mais novos para a prática da higiene das mãos ?*” Os Profissionais de Saúde consideram, no seu entender, que os que têm mais experiência profissional influenciam de forma significativa os mais novos para a prática de higienização das mãos, com 46,3% para “muito” e 19,5% para “elevado”. Pode-se destacar que o Enfermeiro atualmente deve responsabilizar-se continuamente pela aquisição de novos conhecimentos de modo a atuar de forma efectiva na equipa de

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

saúde e proporcionar cuidados de qualidade aos utentes. A execução de uma prática segura traz ganhos representativos que lhe permitem manter uma autonomia no espaço social. (Silva, 2013).

**Tabela 4 - Percepção dos Enfermeiros sobre o fornecimento de informação sobre a importância de HM**

| <i>É prática comum na instituição informar os doentes sobre a importância da HM durante a prestação de cuidados</i> | <b>N</b>  | <b>Percentagem (%)</b> |
|---|-----------|------------------------|
| <b>Sim</b>  | <b>36</b> | <b>88 %</b>            |
| <b>Não</b>  | 5         | 12 %                   |
| <b>Total</b>  | 41        | 100 %                  |

Quanto à questão se é “Prática comum na instituição informar os doentes sobre a importância da HM durante a prestação de cuidados” a maioria dos profissionais, 88% (36 profissionais) entendem que é prática comum informar os doentes sobre a importância da higienização das mãos durante a prestação de cuidados. Apenas 12% (5 profissionais), responderam que não.

Denota-se a necessidade de disseminar informação neste âmbito, quer aos doentes, quer aos Profissionais de Saúde através de palestras e cartazes informativos.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

**Tabela 5. Percepção dos Enfermeiros sobre o esforço exigido para adoptarem uma prática adequada da HM nos cuidados aos doentes**

| <i>Esforço exigido aos P.S para adoptarem uma prática adequada da HM quando cuidam dos doentes</i> | Nenhum | Um pouco | Algum | Normal | Relativamente elevado | Elevado       | Muito elevado | Total |
|--|--------|----------|-------|--------|-----------------------|---------------|---------------|-------|
| <b>N</b>   |        |          | 2     | 4      | 6                     | <b>21</b>     | 8             | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>   |        |          | 4,8 % | 9,8 %  | 14,6 %                | <b>51,2 %</b> | 19,5 %        | 100 % |

De acordo com as respostas obtidas, constatou-se que, segundo 51,2% dos Profissionais de Saúde (21), o esforço exigido para adoptarem uma prática adequada da higiene das mãos quando cuidam dos doentes é “elevado”, seguido de 19,5% (8 profissionais) que o consideraram como “muito elevado”.

Estes mesmos dados podem ser comparados com os dados obtidos no estudo de Tinoco (2014), que conferem que a maioria dos Profissionais de Saúde considera que o esforço gasto é elevado, com uma percentagem média de 43%. Foi classificado por 28% dos profissionais como “muito elevado”.

De acordo com os dados do estudo de Silva (2014), em resposta a esta questão, 28,9% (22) dos Enfermeiros afirmaram que é necessário “grande esforço” para uma boa realização da higiene das mãos. Tendo em conta os resultados obtidos, nunca será demais investir na educação dos profissionais como estratégia de adesão, o que faz com que se revisem e relembrem conceitos aprendidos para os aplicar na prática diária, sendo um reforço à eficiência e eficácia dos cuidados.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

**Tabela 6 : Percepção do nível de aceitação dos Enfermeiros à norma de HM divulgada na instituição**

| <i>Nível de aceitação dos P.S relativamente à norma de HM divulgada na instituição</i> | Baixo | Um pouco | Algum | Normal | Relativamente elevado | Elevado      | Muito elevado | Total |
|--|-------|----------|-------|--------|-----------------------|--------------|---------------|-------|
| <b>N</b>   |       |          |       | 1      | 9                     | <b>17</b>    | 14            | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>   |       |          |       | 2,4%   | 22%                   | <b>41,5%</b> | 34,2%         | 100%  |

Pela análise da tabela 6, verificou-se que 41,5% dos Profissionais de Saúde (17) da amostra, consideram que aceitam a um nível “elevado” a norma de higiene das mãos divulgada na instituição. Esse mesmo nível de aceitação por parte dos profissionais estima-se “muito elevado” para 34,2% da amostra. Considera-se uma expressão percentual muito satisfatória, pois a maioria dos Enfermeiros (76%) entendem esta norma com um nível “elevado” na prevenção da infecção cruzada.

A última parte do questionário faz referência à eficácia de diversas acções que poderiam, segundo os profissionais de saúde, aumentar a adesão desses mesmos à higiene das mãos na instituição. A questão é definida como a seguinte : “*Na sua opinião, que eficácia teriam as seguintes acções no aumento da adesão dos profissionais de saúde à higiene das mãos na sua instituição*” com algumas sub-questões, as quais foram avaliadas através dos seguintes itens : 1 : Nada eficaz / 2 : Pouco eficaz / 3 : Um pouco mais eficaz / 4 : Normal / 5 : Relativamente eficaz / 6 : Eficaz / 7 : Muito eficaz

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

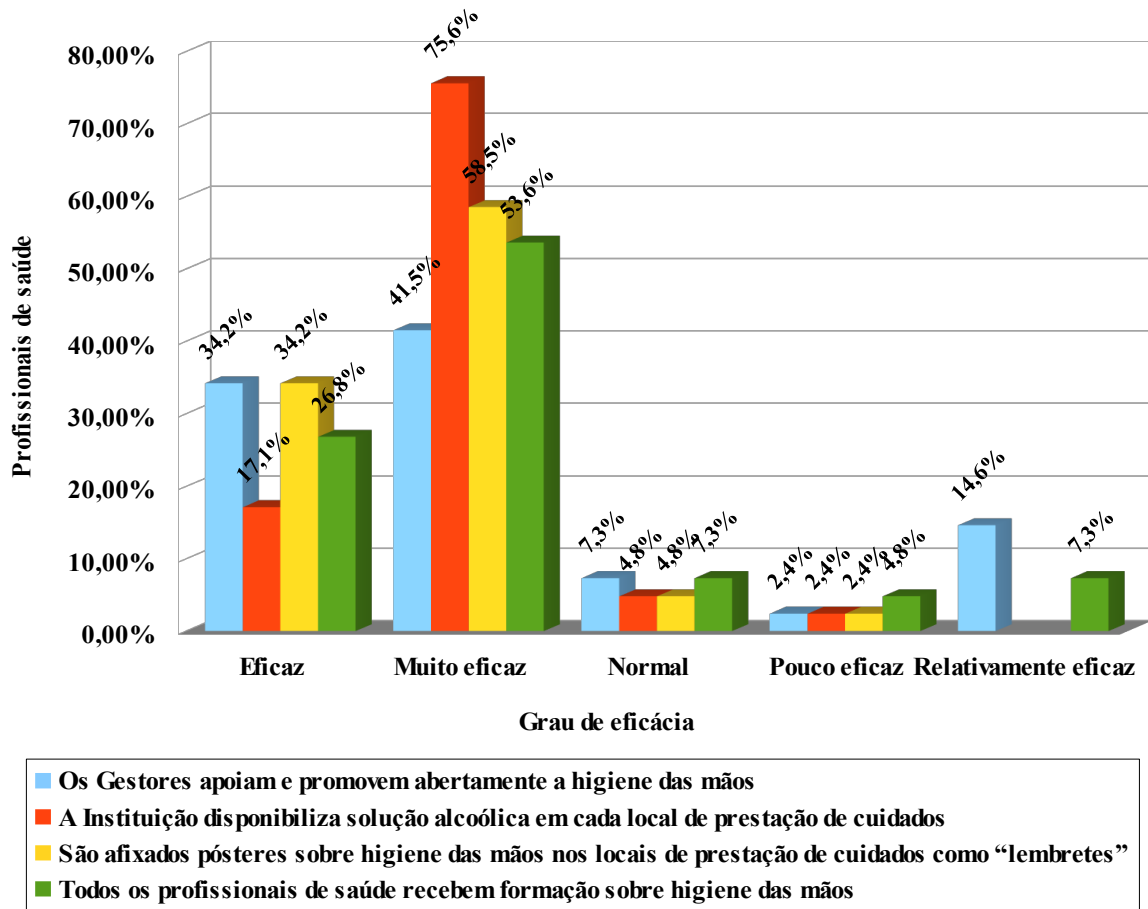
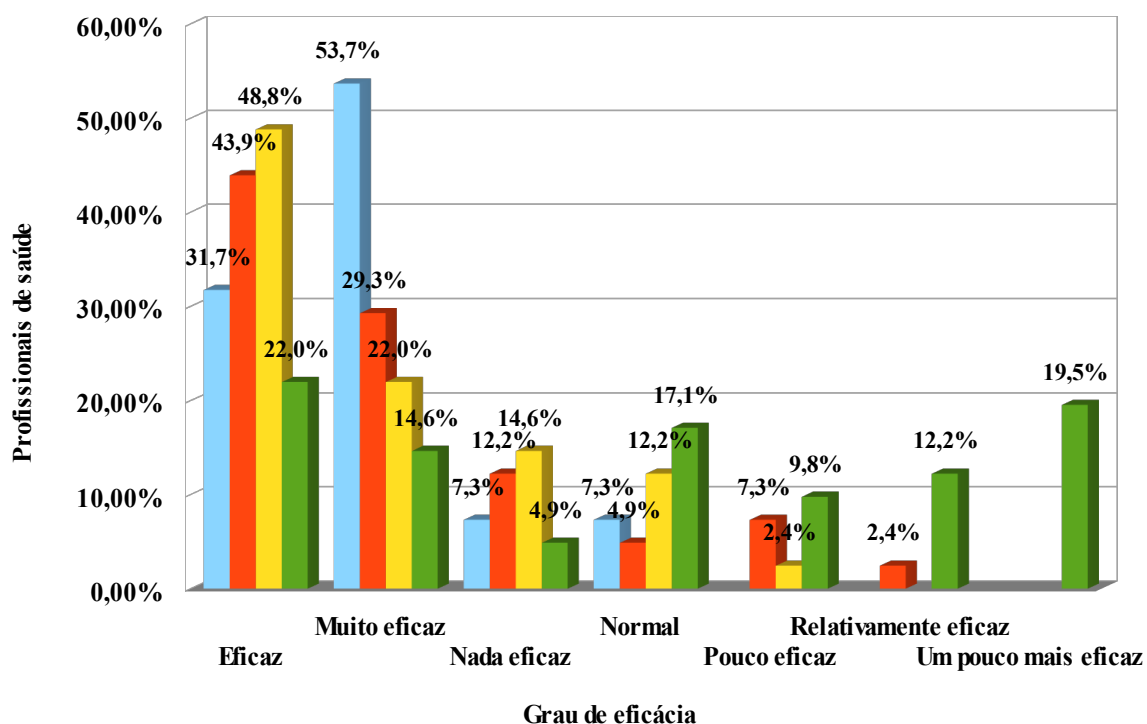


Gráfico 5 - Distribuição das ações que poderiam aumentar a adesão à HM de acordo com a percepção dos Enfermeiros

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde



- Existem instruções claras e simples sobre a higiene das mãos acessíveis para todos os profissionais de saúde
- É disponibilizada regularmente informação de retorno aos profissionais de saúde acerca da sua adesão à higiene das mãos
- Execução correcta da técnica da higiene das mãos por parte dos profissionais com mais anos de exercício, constituindo um exemplo para os profissionais de saúde
- Os doentes são convidados a relembrar os profissionais de saúde para procederem à higiene das mãos

Gráfico 5 - Distribuição das acções que poderiam aumentar a adesão à HM de acordo com a percepção dos Enfermeiros

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

De forma a poder analisar distintamente os resultados obtidos sobre as acções promodaras do aumento da adesão à higienização das mãos, foram realizadas as seguintes tabelas :

**Tabela 7 – Apoio dos gestores na promoção da HM segundo a percepção dos Enfermeiros**

| <i>Os Gestores apoiam e promovem abertamente a higiene das mãos</i> | Nada eficaz | Pouco eficaz | Um pouco mais eficaz | Normal | Relativamente eficaz | Eficaz | Muito eficaz  | Total |
|---|-------------|--------------|----------------------|--------|----------------------|--------|---------------|-------|
| <b>N</b>  | 1           | 1            |                      | 3      | 6                    | 14     | <b>17</b>     | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>  | 2,4 %       | 2,4 %        |                      | 7,3 %  | 14,6 %               | 34,2 % | <b>41,5 %</b> | 100 % |

Relativamente à questão : “*Os Gestores apoiam e promovem abertamente a higiene das mãos*”, 41,5% dos Profissionais de Saúde (17) a qualificaram como “muito eficaz” no aumento da adesão à prática de higiene das mãos conforme podemos verificar na tabela.

Em comparação ao estudo de Tinoco (2014), a autora refere que 58.4% dos profissionais consideram esta medida “eficaz” e 28.2% consideram-na muito eficaz. Quanto a resultados obtidos no estudo de Silva (2013), 25% dos Enfermeiros (19), consideram que os gestores apoiam e promovem abertamente as práticas de higienização das mãos, sendo uma medida “bastante eficaz”. Os restantes 25% responderam que a atuação dos gestores tem uma eficácia “moderada” na promoção da higiene das mãos.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

**Tabela 8 - Percepção dos Enfermeiros sobre a disponibilidade de solução alcoólica em cada local de prestação de cuidados**

| <i>A instituição disponibiliza solução alcoólica em cada local de prestação de cuidados</i> | Nada eficaz | Pouco eficaz | Um pouco mais eficaz | Normal | Relativamente eficaz | Eficaz | Muito eficaz  | Total |
|---|-------------|--------------|----------------------|--------|----------------------|--------|---------------|-------|
| <b>N</b>  |             |              | 1                    |        | 2                    | 7      | <b>31</b>     | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>  |             |              | 2,4 %                |        | 4,8 %                | 17,1 % | <b>75,6 %</b> | 100 % |

Quanto ao facto da *instituição disponibilizar solução alcoólica em cada local de prestação de cuidados*, é uma medida considerada como “muito eficaz” para a maioria dos Profissionais de Saúde (31 profissionais) equivalente a 75,6% da amostra.

Esta medida está em concordância com o estudo de Tinoco (2014), que menciona que a maioria considera ser uma acção muito eficaz (69%) no aumento da adesão à higiene das mãos. De acordo com Silva (2013), dos inquiridos, 55,3% (42) consideram o uso da solução alcoólica muito importante para facilitar a higienização das mãos.

**Tabela 9 - Afixação de pósteres sobre HM nos locais de prestação de cuidados como “lembretes” segundo a percepção dos Enfermeiros**

| <i>São afixados pósteres sobre higiene das mãos nos locais de prestação de cuidados como “lembretes”</i> | Nada eficaz | Pouco eficaz | Um pouco mais eficaz | Normal | Relativamente eficaz | Eficaz | Muito eficaz | Total |
|--|-------------|--------------|----------------------|--------|----------------------|--------|--------------|-------|
| <b>N</b>   |             |              |                      | 1      | 2                    | 14     | <b>24</b>    | 41    |

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

|                        |  |  |  |       |       |        |               |       |
|------------------------|--|--|--|-------|-------|--------|---------------|-------|
| <b>Percentagem (%)</b> |  |  |  | 2,4 % | 4,8 % | 34,2 % | <b>58,5 %</b> | 100 % |
|------------------------|--|--|--|-------|-------|--------|---------------|-------|

Na instituição, *estão afixados pósteres sobre higiene das mãos nos locais de prestação de cuidados como “lembretes”*, medida percebida como “muito eficaz” no aumento da adesão à higiene das mãos por 58,5% Enfermeiros. Segundo 34,2% desses mesmos, essa medida foi entendida como “eficaz”.

Os resultados obtidos no estudo estão em conformidade com resultados obtidos por Tinoco (2014), onde 55,5% dos profissionais reconhecem essa medida como “eficaz”. Em relação à respetiva questão, Silva (2013) menciona que os Enfermeiros, 72,4% (55) responderam que existem cartazes no serviço sobre os Cinco Momentos para a higienização das mãos. Os restantes 27,6% (21) referiram que desconheciam a existência de cartazes no serviço. No estudo de Aguiar et al., (2015), em relação à presença de cartazes informativos, 85,6% dos entrevistados referiram que a presença destes cartazes auxilia no aumento da frequência da higienização das mãos.

**Tabela 10 – Percepção dos Enfermeiros sobre a efetivação de formação sobre HM**

| <i>Todos os Profissionais de Saúde recebem formação sobre higiene das mãos</i> | Nada eficaz | Pouco eficaz | Um pouco mais eficaz | Normal | Relativamente eficaz | Eficaz | Muito eficaz  | Total |
|--|-------------|--------------|----------------------|--------|----------------------|--------|---------------|-------|
| <b>N</b>   |             | 2            |                      | 3      | 3                    | 11     | <b>22</b>     | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>   |             | 4,8 %        |                      | 7,3 %  | 7,3 %                | 26,8 % | <b>53,6 %</b> | 100 % |

No que se refere às *formações transmitidas aos Profissionais de Saúde sobre a higiene das mãos*, eles entendem que estas foram “muito eficazes” e importantes na adesão à

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

higiene das mãos, com uma percentagem de 53,6% (22 profissionais). Entre outros, 26,8% a percebem como “eficaz”.

Esta averiguação corrobora com o estudo de Tinoco (2014) que a considera como uma intervenção “eficaz” com 52,2% da amostra. Quanto a 41,3% dos profissionais, esses mesmos a avaliam como “muito eficaz”. No estudo elaborado por Silva (2013), a maioria dos Enfermeiros, 64%, afirmaram que receberam formação acerca da higiene das mãos.

O estudo aponta igualmente para a necessidade de participação dos profissionais a uma acção de formação, com o intuito de melhorar as práticas de higienização das mãos por parte desses mesmos e menciona também que os Enfermeiros, 72,4%, referiram que é muito importante uma acção de formação afim de reforçar a prática de higienização das mãos (Silva, 2013).

É importante mencionar, que, segundo Pina et al., (2014), a formação dos profissionais e o reforço da formação já aderente à Campanha Nacional de HM é contínua. Nos serviços, foram colocados cartazes, lembretes e outras formas de sensibilização. Relativamente aos serviços onde já se tinham colocado cartazes, foi recomendada a sua renovação para melhorar o seu impacto.

**Tabela 11 – Entendimento dos Enfermeiros sobre a existência de instruções claras e simples sobre a HM**

| <i>Existem instruções claras e simples sobre a higiene das mãos acessíveis para todos os Profissionais de Saúde</i> | Nada eficaz | Pouco eficaz | Um pouco mais eficaz | Normal | Relativamente eficaz | Eficaz | Muito eficaz | Total |
|---|-------------|--------------|----------------------|--------|----------------------|--------|--------------|-------|
|   |             |              |                      |        |                      |        |              |       |

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

|                        |  |  |  |       |       |        |               |       |
|------------------------|--|--|--|-------|-------|--------|---------------|-------|
| <b>N</b>               |  |  |  | 3     | 3     | 13     | <b>22</b>     | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b> |  |  |  | 7,3 % | 7,3 % | 31,7 % | <b>53,7 %</b> | 100 % |

Os inquiridos, na sua maioria (53,7%), entendem que *existem instruções claras e simples sobre a higiene das mãos, acessíveis para todos os Profissionais de Saúde*, sendo um contributo importante para o aumento da adesão à higiene das mãos, sendo considerada “muito eficaz”. Seguido de uma percentagem próxima de 31,7% para “eficaz”.

No que se refere ao estudo de Aguiar (2015), o conhecimento de guidelines e/ou protocolos sobre a técnica correta de lavagem de mãos por parte dos Profissionais de Saúde, evidenciou-se que 96,4% do total de participantes sabiam da existência destes documentos em comparação a apenas 3,6% que não tinham conhecimento acerca disto.

**Tabela 12 - Entendimento dos Enfermeiros da disponibilidade regular de informação de retorno acerca da sua adesão à HM**

| <i>É disponibilizada regularmente informação de retorno aos Profissionais de Saúde acerca da sua adesão à higiene das mãos</i> | Nada eficaz | Pouco eficaz | Um pouco mais eficaz | Normal | Relativamente eficaz | Eficaz        | Muito eficaz | Total |
|--|-------------|--------------|----------------------|--------|----------------------|---------------|--------------|-------|
| <b>N</b>   |             | 2            | 1                    | 5      | 3                    | <b>18</b>     | 12           | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>   |             | 4,9 %        | 2,4 %                | 12,2 % | 7,3 %                | <b>43,9 %</b> | 29,3 %       | 100 % |

Acerca da pergunta : “*É disponibilizada regularmente informação de retorno aos Profissionais de Saúde acerca da sua adesão à higiene das mãos*”, os profissionais consideraram esta medida estabelecida como “eficaz” com uma taxa de 43,9%.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Pensamos ser importante dar a conhecer aos profissionais os resultados obtidos em auditorias, de forma a contribuir com o reforço positivo na melhoria da sua prática diária, na adesão à higienização das mãos e também de forma a melhorar os aspectos que se encontravam em conformidade.

O estudo de Tinoco (2014), encontra-se em similaridade com as respostas obtidas antecipadamente. Efetivamente, para a maioria dos inquiridos, essa medida foi considerada como “eficaz” no aumento da adesão à higienização das mãos. Contudo, 14,3% dos profissionais entendem que esta medida é “pouco eficaz”.

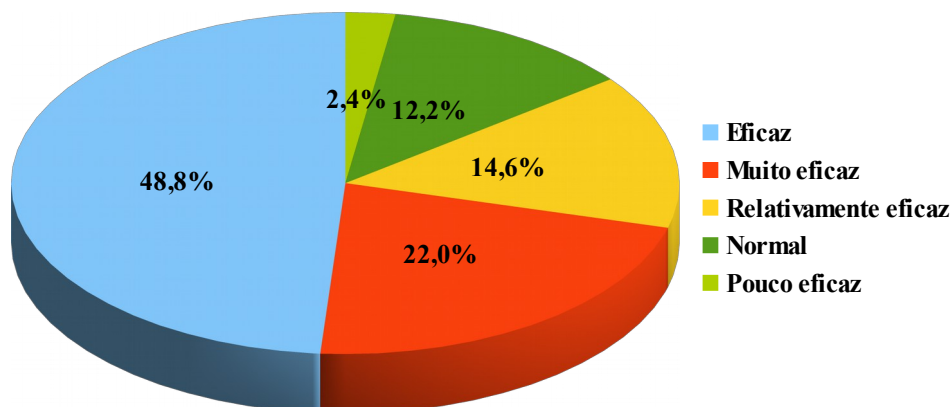


Gráfico 6 – Execução correcta da técnica da higiene das mãos pelos Enfermeiros com mais anos de exercício, segundo a percepção dos Enfermeiros

No que se refere à questão sobre a “*Execução correcta da técnica da higiene das mãos por parte dos profissionais com mais anos de exercício, constituindo assim um exemplo para os Profissionais de Saúde*”. A percepção de um número elevado de Enfermeiros (48,8%) foi considerada como “eficaz”, enquanto, que 22% entendem que é muito eficaz.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

No estudo de Tinoco (2014), não foi avaliada essa medida, porém, procurou determinar a importância atribuída pela chefia à higiene das mãos para a referida prática dos profissionais de saúde. Verificou-se que a chefia atribui uma importância significativa relativamente ao correcto desempenho dessa prática pelos profissionais. Na sua maioria, os superiores (68,6%) a consideram como “muito importante”.

**Tabela 13 – Percepção dos Enfermeiros inerente ao facto dos doentes serem convidados a relembrar os Enfermeiros para procederem à HM**

| <i>Os doentes são convidados a relembrar os Profissionais de Saúde para procederem à higiene das mãos</i> | Nada eficaz | Pouco eficaz | Um pouco mais eficaz | Normal | Relativamente eficaz | Eficaz      | Muito eficaz | Total |
|---|-------------|--------------|----------------------|--------|----------------------|-------------|--------------|-------|
| <b>N</b>  | 2           | 4            | 8                    | 7      | 5                    | <b>9</b>    | 6            | 41    |
| <b>Percentagem (%)</b>  | 4,9 %       | 9,8 %        | 19,5 %               | 17,1 % | 12,2 %               | <b>22 %</b> | 14,6 %       | 100 % |

De acordo com os inquiridos, o facto de os doentes serem convidados a relembrar os Profissionais de Saúde para procederem à higiene das mãos é um método que foi aprovado como “eficaz” por 22% da amostra. Foi considerado “pouco eficaz” para 9,8% dos profissionais e 4,9% o estimam como “nada eficaz”. Denota-se a necessidade de disseminar informação neste âmbito, quer aos doentes, quer aos Profissionais de Saúde através de palestras e cartazes informativos.

Salientamos ainda que esta averiguação não está em conformidade com resultados obtidos por Tinoco (2014), que menciona que a medida considerada pelos Profissionais de Saúde como a que tem menos impacto no aumento da adesão à higiene das mãos é

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

esta medida, sendo considerada por mais de metade da amostra como ineficaz (18,8%) ou pouco eficaz (36,3%).

## 2. CONCLUSÕES DO ESTUDO

Após a apresentação e análise dos dados recolhidos através do questionário, é fulcral a apresentação de toda a informação (Fortin, 2009). Assim sendo, as conclusões do estudo apontam para :

- A amostra é composta por 41 Enfermeiros, 31 (76%) do sexo feminino e 10 (24%) do sexo masculino;
- A maioria dos Profissionais de Saúde já teve uma experiência anterior de participação numa campanha de promoção da higiene das mãos, com respostas positivas de 83%, apenas 17% responderam que nunca participaram.
- A maioria dos Enfermeiros demonstram ter conhecimentos acerca da importância da higiene das mãos, afirmando que está disponível na instituição solução antisséptica para higienização das mãos (100% da amostra)
- Relativamente à percepção da importância da higienização das mãos pelos Profissionais de Saúde, de acordo com as respostas obtidas. A percentagem de Profissionais que executam corretamente a higiene das mãos, foi de 78%. Podemos inferir que os Enfermeiros estão consciencializados a uma boa adesão da HM, segundo as recomendações preconizadas pela OMS.
- A percentagem média de doentes internados que poderão desenvolver uma IACS foi de 65 a 75%, podendo inferir que consideram a IACS como um problema muito grave.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

- O questionário faz referência a diversos impactos que as IACS podem acarretar.
- O impacto das IACS no prognóstico do doente foi avaliado como “risco elevado” por 29,3% da amostra. A nível dos custos hospitalares, 39% da amostra determinaram que eram “muito elevados”. O impacto da higiene das mãos na prevenção das IACS foi considerado “muito elevado” pelos profissionais de saúde com uma percentagem de 51,2%. Por último, o grau de importância da higiene das mãos na prestação de cuidados dos profissionais de saúde foi de “muito elevado” com 48,8%.
- A maioria dos Enfermeiros demonstram ter conhecimentos acerca da importância da higiene das mãos na prevenção das IACS e o seu grau de importância na prestação de cuidados.

Porém, relativamente aos diversos impactos que as infeções associadas aos cuidados de saúde podem acarretar, como consequências importantes para o doente, no que diz respeito ao seu prognóstico, apenas aproximadamente 30% dentre eles o reconhecem como tendo um “risco elevado”. No que diz respeito aos custos hospitalares, apenas 39% entendem estes como sendo “muito elevado”.

- Quanto ao nível de aceitação dos Enfermeiros à norma de higienização das mãos, considera-se uma expressão percentual muito satisfatória, pois a maioria dos Enfermeiros (76%) percebem esta norma com um nível “elevado” na prevenção da infecção cruzada.
- Cerca de 49% dos Enfermeiros entendem que os que têm mais experiência

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

profissional, influenciam muito os novos para a prática de higienização das mãos.

- Relativamente ao esforço exigido a esses mesmos para adotarem uma prática adequada da HM, 51 % percebem como « elevado » o esforço quando cuidam dos doentes.
- Os Enfermeiros reconhecem que as acções que poderiam aumentar a adesão à higiene das mãos na instituição, passam pelo facto de os gestores apoiarem e promoverem abertamente a higiene das mãos sendo entendido como um contributo importante e com muita eficácia de acordo com (42%) dos inquiridos. Salientamos que os Enfermeiros, no seu entendimento, consideram esta medida como muito eficaz no aumento da adesão à HM, no entanto 4,9% da amostra a referem esta medida pouco eficaz.
- Os Enfermeiros, existem percebem alguns fatores como facilitadores da adesão à HM relacionados com o facto de existir solução alcoólica em cada local de prestação de cuidados (76% ), das formações recebidas sobre a higiene das mãos, como um contributo significativo no aumento da adesão à HM (54%). Apenas 2,4% dos profissionais, percebem essa medida “pouco eficaz” no aumento da adesão à HM.
- Também a compreensão que detêm sobre a existência de instruções claras, simples e acessíveis sobre a HM (54%), permitindo, deste modo, aumentar a adesão a esta prática. Contudo, 7,3% da amostra referem não existir instruções acessíveis sobre a HM, no seu entendimento.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

- De acordo com a percepção dos inquiridos relativamente à informação dada aos doentes sobre a importância da higiene das mãos na prestação de cuidados apenas 12% dos inquiridos afirmaram que não. Evidencia-se necessidade de consciencializar os Enfermeiros (12%) para a necessidade de incluir os utentes nesta medida de prevenção.

## CONCLUSÃO

A investigação científica é uma atividade de procura objetiva de conhecimentos que visa conhecer e compreender melhor a realidade do universo de que fazemos parte. Assim assegurando a fiabilidade da qualidade dos resultados.

É uma atividade de procura de conhecimentos que, por um lado, visa conhecer e compreender melhor a realidade e, por outro, é essencial para o progresso do mundo e desenvolvimento de novas teorias. Esta está frequentemente à procura de resultados. Entendida como um procedimento racional e sistemático, realiza-se mediante recurso a conhecimentos e utilização cuidadosa de métodos, técnicas e outros procedimentos científicos, progredindo ao longo de um processo envolvendo várias fases.

Desta forma o que nos levou à elaboração deste estudo e do tema em si, foi compreender quais os fatores, que na realidade, fazem com que os Profissionais de Saúde adiram ou não à higienização das mãos e qual a percepção desses mesmos a essa prática. Assim como elucidar-se acerca da importância desta prática na prevenção das infeções associadas aos cuidados de saúde.

Para a obtenção de resultados foram delineados objetivos mais específicos que na sua maioria foram atingidos. Este estudo permitiu igualmente dar resposta à respetiva questão de investigação. Assim como permitiu averiguar algumas das não conformidades das práticas de prevenção e controlo da infeção relacionada com a higiene das mãos.

Como em todos os projetos de iniciantes fizeram-se sentir algumas complexidades na elaboração deste estudo nomeadamente, qual iria ser a população em estudo, como iria

realizar um projeto de investigação uma vez que seria o primeiro, enfim como haveria de atingir uma meta. Mas com a ajuda e a supervisão da minha orientadora que me apoiou e que me orientou pelo caminho correto tudo se tornou realizável.

Este trabalho, como qualquer outro estudo de investigação não esteve isento de dificuldades, tendo sido o primeiro trabalho realizado. As principais dificuldades sentidas foram a escolha das variáveis em estudo, a definição da população e amostra de forma a dar resposta ao questionário e por fim, a construção da base de dados e respetivo tratamento. Como já referido, embora não tenha sido uma tarefa fácil devido à inexperiência na realização de trabalhos científicos, através do interesse, empenho, dedicação e esforço impregnado nesta investigação foi possível alcançar as conclusões para as questões que inicialmente se haviam propostas como problemas desta investigação.

No entanto como qualquer trabalho este sem dúvida teve um papel fulcral para o enriquecimento pessoal da aluna mas também profissional no que remete ao colmatar lacunas na prestação de cuidados, ou seja, ter a percepção dos verdadeiros riscos e responsabilidade que a profissão por si só abrange.

Os resultados do estudo vão ao encontro com resultados de diversos estudos realizados anteriormente, que demonstraram que os Profissionais de Saúde têm a percepção sobre a importância atribuída à HM na prevenção das IACS bem como dos impactos que acarretam.

Com o culminar da investigação, torna-se imperioso refletir sobre a sua implicação na prática profissional. Embora no nosso estudo tenhamos verificado a adesão da HM se situa a 78%, ainda torna-se necessário consciencializar os 22 % para a importância desta problemática. No entanto podemos inferir, a partir dos resultados obtidos, que se

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

vislumbra, uma melhoria das práticas de enfermagem, inerente à percepção dos enfermeiros relativamente à importância e adesão da HM.

A existência dos recursos disponíveis segundo a maioria dos enfermeiros para apoiar a prática da HM é bastante satisfatória, desde a existência de SABA em cada local de prestação de cuidados, as formações recebidas sobre a higiene das mãos, a existência de instruções claras, simples e acessíveis sobre a HM, a disponibilização regular de informação de retorno aos Profissionais de Saúde, acerca da sua adesão à higiene das mãos e a promoção de incentivo por parte dos gestores na instituição para uma boa adesão.

Acreditamos que a educação, a formação, a utilização de lembretes, panfletos e a motivação dos profissionais seja um excelente contributo para minimizar esta problemática.

Como sugestão, emerge a necessidade de realização de estudos nesta área que procurem explorar a eficácia das intervenções implementadas de forma a aumentar a adesão à HM e a implementação de forma regular de formação contínua e sistematizada sobre a higienização das mãos, que irá certamente contribuir para melhorar os conhecimentos e a percepção dos enfermeiros, e desta forma garantir-se que se cumprem os critérios exigidos pela OMS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, J. et alii. (2008). Enhancing selfreport of adolescent smoking: the effects of bogus pipeline and anonymity. *Addictive Behaviors*, v. 33, n. 10, p. 1291-6. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18644682> [Consultado 22/03/2018].
  
- Adriana Oliveira De Paula (2015). Impacto da estratégia multimodal na adesão a higiene de mãos entre a equipe multiprofissional. Belo horizonte. [Em linha]. Disponível em <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/ANDO-A77EQD> [Consultado 08/10/2017]
  
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. [Em linha]. Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf) [Consultado 16/03/2018].
  
- Alsubaie, S. et alii. (2013) - Determinants of hand hygiene noncompliance in intensive care units. *American Journal of Infection Control*, v.41. n.2, p. 131-5. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22863122> [Consultado 20/03/2018].
  
- Aiello A.E. et alii. (2009) - The influence of knowledge, perceptions, and beliefs, on hand hygiene practices in nursing homes. *American Journal of Infection Control*, v. 37, n.2, p.164-167. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3319389/> [Consultado 20/03/2018].
  
- Araujo et al., (2015). Análise da Higienização das mãos pelos profissionais de saúde em ambiente hospitalar durante dois meses. [Em linha]. Disponível em

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

<http://www.ufcg.edu.br/revistasaudeficiencia/index.php/RSC-UFCG/article/viewFile/297/202> [Consultado 07/05/2018].

- Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (2016) Infecções associadas aos cuidados de saúde : o contributo dos diagnósticos in vitro. [Em linha]. Disponível em [https://www.apifarma.pt/Documentos %20ENews/Diagnosticar\\_BrochuraA4\\_web\\_final.pdf](https://www.apifarma.pt/Documentos/%20ENews/Diagnosticar_BrochuraA4_web_final.pdf) [Consultado 15/03/2018].
- Coelho, M.S. et alii. (2011). Higienização das mãos como estratégia fundamental no controle de infecção hospitalar: Um estudo quantitativo. Revista Electrónica Trimestral de Enfermeria: Enfermeria Global. (Janeiro 2011) ISSN 1695-6141, nº21. p. 1-12 [Em linha]. Disponível em [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt\\_clinica2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt_clinica2.pdf) [Consultado 08/10/2017]
- Direcção-Geral da Saúde. (2007). Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde. Lisboa. [Em linha]. Disponível em <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-nacional-de-prevencao-e-controlo-da-infeccao-associada-aos-cuidados-de-saude.aspx> [Consultado 08/10/2017]
- Direcção-Geral da Saúde. (2009). Inquérito Nacional de Prevalência de Infecção, p. 4-5. [Em linha]. Disponível em [http://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/2013/04/\\_images\\_centrodocs\\_normas\\_normas\\_IACS\\_IPI\\_IPIRelat\\_2009.pdf](http://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/2013/04/_images_centrodocs_normas_normas_IACS_IPI_IPIRelat_2009.pdf) [Consultado 08/10/2017]
- Direcção-Geral da Saúde. (2010). Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde. Circular Normativa. [Em linha]. Disponível em <https://www.dgs.pt/programa-nacional-de-controlo-da-infeccao/documentos/orientacoes--recomendacoes/orientacao-de-boa-pratica-para-a-higiene-das-maos-nas-unidades-de-saude.aspx> [Consultado 08/10/2017]
- Direcção-Geral da Saúde. (2013). Precauções básicas do Controlo da Infecção (PBCI). Norma da Direcção Geral de Saúde. [Em linha]. Disponível em

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0292012-de-28122012.aspx> [Consultado 28/11/2017]

- Direcção-Geral da Saúde. (2015). Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos em Números, 2015, p. 15-16. [Em linha]. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/noticias/2016/03/16/prevencao-e-controlo-de-infecoes-e-de-resistencia-aos-antimicrobianos-em-numeros/> [Consultado 28/11/2017]

- De Sousa Fabina Cristina e Santana Heiko Thereza (2009) – *Higienização das Mãos*. - Segurança do Paciente em Serviços de Saúde : Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa. [Em linha]. Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf) [Consultado 16/03/2018].

- De Souza, Ramos, Becker, Meirelles e Monteiro (2015) Revista Gaúcha de Enfermagem Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. Brasil. [Em linha]. Disponível em <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/49090> [Consultado 06/02/2018]

- Do Carmo M. e Carnot M. (2013). Higienização das mãos uma prioridade no SANE. Instituto politécnico de Setubal. [Em linha]. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4672/1/Relat%C3%B3rio%20de%20Mestrado%20Carmo%20Carnot%202013.pdf> [Consultado 08/10/2017]

- ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) (2011-2012) Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals.[Em linha]. Disponível em <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/healthcare-associated-infections-antimicrobial-use-PPS.pdf> [Consultado 08/10/2017]

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

- Edite Lopes Da Silva (2013). Higienização das Mãos : Conhecimentos e práticas dos enfermeiros do hospital Agostinho Neto. Coimbra. [Em linha]. [Consultado 28/10/2017]
  
- Eveillard , M. et alii. (2011) - Measurement of hand hygiene compliance and gloving practices in different settings for the elderly considering the location of hand hygiene opportunities during patient care. American Journal of Infection Control, v.39, n. 4, p. 339- 41. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21531274> [Consultado 20/03/2018].
  
- Fabienne FORTIN (1999) PhD, Professeur Faculté des Sciences infirmières. Sciences infirmières et recherche – Recherche en soins infirmiers. Université de Montréal. [Em linha]. Disponível em <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Rsi/47/19.pdf> [Consultado 10/12/2017]
  
- Giarola, Baratieri, Costa [et al] (2012) Infecção hospitalar na perspectiva dos profissionais de enfermagem : Um estudo bibliográfico. Cogitare Enferm. 2012 Jan/Mar. [Em linha]. Disponível em <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/26390/17583> [Consultado 15/03/2018].
  
- Gonçalves, S. M. (2012). Prevenção e Controlo de Infecção na Prática dos Enfermeiros: Contributos da Formação. [Em linha]. Disponível em [Consultado 08/10/2017]<http://repositorio.esenfc.pt/private/index.php?process=download&id=24208&code=405>.
  
- Goulão I. (2014). Infecções associadas aos cuidados de saúde. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. [Em linha]. Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/4633/TESE%20IN%C3%8AS%20GOUL%C3%82O-%20INFEC%C3%87%C3%94ES%20ASSOCIADAS%20AOS%20CUIDADOS%20DE%20SA%C3%9ADE.pdf?sequence=1> [Consultado 28/11/2017]

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

- Guedes, M., et alii (2012) - Adesão dos profissionais de enfermagem à higienização das mãos: uma análise segundo o modelo de crenças em saúde. *Cogitare Enfermagem*, 17(2). [Em linha].

Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/27886/18494> [Consultado 22/03/2018].

- Hugonnet, S. ; Perneger, T.V.; Pittet, D. (2002) - Alcohol-based handrub improves compliance with hand hygiene in intensive care units. *Archives of Internal Medicine*, v. 162, p.1037-43.

[Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11996615>

- Kawagoe, Julia Yaeko (2009) - Efeitos adversos provocados pelos produtos utilizados para a higienização das mãos. In Mussi, Camilo; Santi, Leandro Queiroz (Coordenação) - *Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos /*

- Lima, J. (2008) - A utilização de equipamentos de protecção individual pelos profissionais de Enfermagem – práticas relacionadas com o uso de luvas. Universidade do minho. [Em linha]. Disponível em [https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9160/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Jorge\\_Lima\\_01.03\\_frente\\_verso.pdf](https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9160/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Jorge_Lima_01.03_frente_verso.pdf)

[Consultado 15/03/2018].

- López-Cerero, L. (2014) - Role of the hospital environment and equipment in the transmission of nosocomial infections; *Enferm Infecc Microbiol Clin*, v.32, n.7, p. 459-64. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24315300> [Consultado 22/03/2018].

- Martino, O.D. et alii. (2011) - Assessing the sustainability of hand hygiene adherence prior to patient contact in the emergence department: A 1-year post intervention evaluation. *American Journal of Infection Control*, v.39, n. 1, p. 14-8.

[Em linha]. Disponível em [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(10\)00801-1/abstract?code=ymic-site](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(10)00801-1/abstract?code=ymic-site) [Consultado 25/03/2018].

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

- Mertz, D., et alii. (2011) - Adherence to hand hygiene and risk factors for poor adherence in 13 Ontario acute care hospitals. American Journal of Infection Control, v.39, n.8, p. 693-6. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21664722> [Consultado 22/03/2018].
  
- McGuckin et alii. (2004) - Evaluation of a patient education model for increasing hand hygiene compliance in an inpatient rehabilitation unit. American Journal of Infection Control, v.32, n.4, p.235-8.  
[Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15175621> [Consultado 22/03/2018].
  
- Neves, Z.C.P. et alii (2006) - Higienização das Mãos: o Impacto de Estratégias de Incentivo à Adesão. Revista Latino-americana de Enfermagem, v.14, n.4. [Em linha]. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/pt\\_v14n4a12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/pt_v14n4a12.pdf) [Consultado 22/03/2018].
  
- Ordem dos Enfermeiros (2011). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Versão 2. [Em linha]. Disponível em <http://associacaoamigosdagrandeidade.com/wp-content/uploads/filebase/guias-manuais/ORDEM%20ENFERMEIROS%20cipe.pdf> [Consultado 08/10/2017]
  
- Picheansathian, W. ; Pearson, A.; Suchaxaya, P. (2008) - The effectiveness of a promotion programme on hand hygiene compliance and nosocomial infections in a neonatal intensive care unit. International Journal of Nursing Practices, v.14,n.4, p. 315-21. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18715394> [Consultado 22/03/2018].
  
- Pina E. e Noriega E., (2014). DGS. Campanha nacional de higiene das mãos. [Em linha]. Disponível em <https://www.dgs.pt/em-destaque/dia-mundial-da-higiene-das-maos-2014.aspx> [Consultado 07/05/2018].

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

- Rebelo, B.S.C.; Valente, J.P.O. - Infecções hospitalares – uma realidade actual. Rev. Sinais Vitais. Nº 70, p. 27-29, 2007. [Em linha]. Disponível em [https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9160/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Jorge\\_Lima\\_01.03\\_frente\\_verso.pdf](https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9160/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Jorge_Lima_01.03_frente_verso.pdf) [Consultado 20/03/2018].
  
- Santos, Adélia Aparecida M. (2002) - Higienização das mãos no controle das infecções em serviços de saúde; RAS \_ Vol. 4, Nº 15 – Abr-Jun, 2002. [Em linha]. Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao\\_mao.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao_mao.pdf) [Consultado 16/03/2018].
  
- Sax, H. et alii. (2007) - Determinants of good adherence to hand hygiene among healthcare workers who have extensive exposure to hand hygiene campaigns. Infection Control and Hospital Epidemiology, v.28, n.11, p.1267-74. [Em linha]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17926278> [Consultado 22/03/2018].
  
- Silva F. ; Porto T. ; Rocha P. (2013) - *Higienização das mãos e a segurança do paciente pediátrico*. Ciencia y Enfermeria XIX (2): 99-109. [Em linha]. Disponível em [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n2/art\\_10.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n2/art_10.pdf) [Consultado 22/03/2018].
  
- Sousa E.C.P e F.L. Silva (2016). Conhecimento e adesão da prática de higienização das mãos dos profissionais de saúde :revisão bibliográfica. Faculdade Santo Agostinho. Revista Revista saúde em foco.[Em linha]. Disponível em <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/742> [Consultado 07/05/2018].
  
- Tinoco C.A.V. (2014). Percepção dos Profissionais de Saúde sobre as Boas Práticas de Higiene das Mãos. Instituto politécnico de Viseu. [Em linha]. Disponível em <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/2549/1/TINOCO%2C%20Carla%20Anjos%20Veloso%20-%20DissertMestrado.pdf> [Consultado 08/10/2017]
  
- WHO (2002) Prevention of hospital-acquired infections A practical guide 2nd edition. France, Switzerland, Canada : WHO. [Em linha]. Disponível em

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

<http://www.who.int/csr/resources/publications/whocdscsreph200212.pdf?ua=1>

[Consultado 08/10/2017]

- WHO (2005) World Alliance For Patient Safety – Global Patient Safety Challenge – Clean Care is Safer Care. [Em linha]. Disponível em

[http://www.who.int/patientsafety/events/05/GPSC\\_Launch\\_ENGLISH\\_FINAL.pdf?](http://www.who.int/patientsafety/events/05/GPSC_Launch_ENGLISH_FINAL.pdf?ua=1)

[ua=1](http://www.who.int/patientsafety/events/05/GPSC_Launch_ENGLISH_FINAL.pdf?ua=1) [Consultado 08/10/2017]

- WHO (2009). Guidelines on hand hygiene in health care. First Global Patient Safety Challenge: Clean care is Safer Care. OMS. Genebra. [Em linha]. Disponível em

[http://www.who.int/gpsc/5may/tools/who\\_guidelines-handhygiene\\_summary.pdf](http://www.who.int/gpsc/5may/tools/who_guidelines-handhygiene_summary.pdf)

[Consultado 28/11/2017]

- WHO (2011). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. Geneva : WHO, 86. [Em linha]. Disponível em

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507_eng.pdf) [Consultado

08/10/2017]

- WHO (2016). Guia de Implementação da Estratégia Multimodal da Organização Mundial da Saúde para a Melhoria da Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde. OMS. Genebra. [Em linha]. Disponível em

<http://docplayer.com.br/48201073-Guia-de->

[implementacao.html](http://docplayer.com.br/48201073-Guia-de-) [Consultado 03/05/2018]

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

**Sites internet**

<http://www.biomerieux.pt/recursos/informacao-sobre-os-cuidados-de-saude/infecoes-associadas-aos-cuidados-de-saude>

[file:///C:/Users/HP/Downloads/A7\\_Cap7\\_Infecao\\_associadas\\_cuidado\\_saude.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/A7_Cap7_Infecao_associadas_cuidado_saude.pdf)

[https://www.apifarma.pt/Documentos%20ENews/Diagnosticar\\_BrochuraA4\\_web\\_final.pdf](https://www.apifarma.pt/Documentos%20ENews/Diagnosticar_BrochuraA4_web_final.pdf)

<http://www.incor.usp.br/conteudo-medico/decourt/semmelweis.html>

[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt\\_clinica2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt_clinica2.pdf)

**Livros**

- Fortin, M.F. *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. (2009). Loures, Lusociência.

- Freixo, M. *Metodologia Científica, Fundamentos, Métodos e Técnicas*. (2011). 3ª ed. Instituto Piaget, 2011, p. 296.

- Gil, A.C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. (2008) 5. ed. São Paulo: Atlas.

- Lakatos, E.M ; Masconi, M.A. *Metodologia científica*. (2008). 5ª Edição, São Paulo: Editora Atlas S.A., p.262.

- Leonor L. Alves Pinelo Douzel (2003). *No Serviço de Cirurgia do Hospital Distrital de Bragança*. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

- Patricia Ann Potter & Anne Griffin Perry (2006). *Fundamentos de Enfermagem*. Elsevier.
  
- Phipps, Sands e Marek (2010). *Enfermagem Médico-Cirúrgica. Conceitos e Prática Clínica*. Volume IV. Sexta Edição. Lusodidacta.
  
- Polit, D.F.; Beck, C.T.; Hungler B.P. (2004). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed.
  
- Polit, D.F. e Beck, C.T. (2012). *Resource Manual For Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. Wolters Kluwer.
  
- Salomão, R. e Pignatari A.C.C. (2004). *Guias de medicina ambulatorial e hospitalar Unifesp / Escola Paulista de Medicina. Infectologia*. Manole. São Paulo.
  
- Sampieri, R.H.; Collado, Carlos H.; Lucio, Pilar B. *Metodologia de pesquisa*. (2006). Tradução Fátima Conceição Murad, Melissa Kassner, Sheila Clara Dystyler Ladeira revisão técnica e adaptação Ana Gracinda Queluz Garcia, Paulo Heraldo Costa do Valle, 3. Ed., São Paulo: McGraw-Hill.
  
- Stanhope, M. e Lancaster, J. (2011). *Enfermagem de Saúde pública. Cuidados de Saúde na comunidade Centrados na População*. Lusodidacta. 7ª edição. London.

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

**ANEXOS**

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das  
Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

## **ANEXO I**

### **QUESTIONÁRIO ELABORADO PELA DGS COMO INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS**

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das  
Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

## **ANEXO II**

### **QUESTIONÁRIO ELABORADO PELA ALUNA COMO INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS E RESPETIVO CONSENTIMENTO INFORMADO**

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

## **Questionário**

**Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde**

A aluna de enfermagem : Diana Lopes Monteiro

A Orientadora : Professora Doutora, Margarida Ferreira

Porto, 2018

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

O presente trabalho de investigação enquadra-se no âmbito do 4º ano, da Licenciatura em Enfermagem, na Universidade Fernando Pessoa, polo do Porto no ano letivo 2017-18, tendo como propósito determinar a “*Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde*”, através do preenchimento da questionário da DGS.

O Objetivo Geral deste trabalho passa por *Avaliar a percepção dos Enfermeiros sobre as boas práticas de Higienização das mãos*”, de acordo com o questionário da DGS.

São objetivos específicos do presente trabalho:

- Reconhecer as práticas reportadas pelos Enfermeiros, sobre a higienização das mãos ;
- Analisar os fatores que interferem na não-adesão dos Enfermeiros, às práticas de higienização das mãos ;
- Perceber se os Enfermeiros aderem à prática de higienização das mãos ;
- Analisar as práticas de higienização das mãos dos Profissionais de Saúde e a sua ligação com a formação sobre higienização das mãos, a motivação para higienização das mãos, o conhecimento do modelo da HM da OMS.

A finalidade deste trabalho é consciencializar os Profissionais de Saúde para a importância da adesão aos cinco momentos da higienização das mãos, como estratégia primordial na minimização da infecção.

Desta forma, tenho o prazer de o convidar a participar no estudo supracitado, pois é de grande importância a sua participação para a prossecução do trabalho e obtenção de

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

resultados fidedignos. A sua participação no estudo é inteiramente voluntária, sendo garantida a confidencialidade da sua identidade.

**Parte I. Caracterização Socioprofissional**

**1. Data :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**2. Instituição :**

Pública : \_\_\_\_ Privada : \_\_\_\_

**3. Serviço :** \_\_\_\_\_

**4. Género :**

Feminino : \_\_\_\_ Masculino : \_\_\_\_

**5. Idade :** \_\_\_\_ Anos

**6. Profissão :** \_\_\_\_\_

**7. Tempo de Exercício Profissional :** \_\_\_\_\_ Anos

**8. Tempo de Exercício Profissional no atual serviço :** \_\_\_\_\_ Anos

**9. Recebeu formação sobre a higienização das mãos ?**

Sim : \_\_\_\_ Não : \_\_\_\_

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

**Parte II: Questionário elaborado pela DGS intitulado : “Percepção da Importância da Higiene das Mãos na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde”**

**A aluna de enfermagem: Diana Lopes Monteiro**

Percepção da Importância da Higiene das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

**ANEXO III**

**CRONOGRAMA DO ESTUDO**

**MESES 2017-2018**

|                                 | Novembro 2017 | Dezembro 2017 | Janeiro 2018 | Fevereiro 2018 | Março 2018 | Abril 2018 | Mai 2018 | Junho 2018 |
|---------------------------------|---------------|---------------|--------------|----------------|------------|------------|----------|------------|
| <b>Tarefas</b>                  |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Definição e Delimitação do Tema |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Pesquisa Bibliográfica          |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Fase Concetual                  |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Fase Metodológica               |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Fase Empírica                   |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Conclusão do estudo             |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Entrega da Investigação         |               |               |              |                |            |            |          |            |
| Defesa da Investigação          |               |               |              |                |            |            |          |            |

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das  
Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

**ANEXO IV**

**AUTORIZAÇÃO DA DGS PARA UTILIZAÇÃO DO  
INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS**

**E**

**AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA A RECOLHA DE DADOS**

Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde

Diana Lopes Monteiro

## **Questionário**

**Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na  
Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2018

# **Questionário**

## **Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde**

A aluna de enfermagem : Diana Lopes Monteiro

A Orientadora : Professora Doutora, Margarida Ferreira

Porto, 2018

O presente trabalho de investigação enquadra-se no âmbito do 4º ano, da Licenciatura em Enfermagem, na Universidade Fernando Pessoa, polo do Porto no ano letivo 2017-18, tendo como propósito determinar a “*Percepção da Importância da Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde*”, através do preenchimento da questionário da DGS.

O Objetivo Geral deste trabalho passa por *Avaliar a percepção dos Profissionais de Saúde sobre as boas práticas de Higienização das mãos*”, de acordo com o questionário da DGS.

São objetivos específicos do presente trabalho:

- Reconhecer as práticas reportadas pelos Profissionais de Saúde (Enfermeiros e Assistentes Operacionais), sobre a higienização das mãos ;
- Analisar os fatores que interferem na não-adesão dos Profissionais de Saúde (Enfermeiros e Assistentes Operacionais), às práticas de higienização das mãos ;
- Perceber se os Enfermeiros aderem à prática de higienização das mãos ;
- Analisar as práticas de higienização das mãos dos Profissionais de Saúde e a sua ligação com a formação sobre higienização das mãos, a motivação para higienização das mãos, o conhecimento do modelo da HM da OMS.

A finalidade deste trabalho é consciencializar os Profissionais de Saúde para a importância da adesão aos cinco momentos da higienização das mãos, como estratégia primordial na minimização da infecção.

Desta forma, tenho o prazer de o convidar a participar no estudo supracitado, pois é de grande importância a sua participação para a prossecução do trabalho e obtenção de resultados fidedignos. A sua participação no estudo é inteiramente voluntária, sendo garantida a confidencialidade da sua identidade.

## **Parte I. Caracterização Socioprofissional**

**1. Data :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**2. Instituição :**

Pública : \_\_\_\_ Privada : \_\_\_\_

**3. Serviço :** \_\_\_\_\_

**4. Género :**

Feminino : \_\_\_\_ Masculino : \_\_\_\_

**5. Idade :** \_\_\_\_ Anos

**6. Profissão :** \_\_\_\_\_

**7. Tempo de Exercício Profissional :** \_\_\_\_\_ Anos

**8. Tempo de Exercício Profissional no atual serviço :** \_\_\_\_\_ Anos

**9. Recebeu formação sobre a higienização das mãos ?**

Sim : \_\_\_\_ Não : \_\_\_\_

**Parte II: Questionário elaborado pela DGS intitulado : “Percepção da Importância da Higiene das Mãos na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde”**

A aluna de enfermagem: Diana Lopes Monteiro



## “Percepção da Importância da Higiene das Mãos na Prevenção das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde”

**População alvo:** Membros do Órgão Superior de Gestão (Conselho de Administração / Conselho de Gestão / Direcção), Directores de Serviço, Enfermeiros Supervisores, Enfermeiros Chefes, outros Técnicos responsáveis pela gestão de Serviços/Departamentos e Administradores Hospitalares.

**Âmbito da aplicação – Antes e Após** a implementação da Campanha da Higiene das Mãos

O preenchimento deste questionário demora cerca de 10 minutos. As suas respostas são anónimas e permanecerão confidenciais

### Glossário Breve:

- ▶ **Solução anti-séptica de base alcoólica (SABA):** preparação de base alcoólica (líquida ou gel) desenvolvida para aplicar nas mãos com o objectivo de reduzir a flora microbiana das mãos.
- ▶ **Fricção anti-séptica das mãos:** aplicação de um anti-séptico de base alcoólica por fricção das mãos, a fim de reduzir ou inibir o crescimento de microrganismos (a sua utilização não necessita de água nem toalhetes).
- ▶ **Lavagem das mãos:** Higiene das mãos com água e sabão (não antimicrobiano ou antimicrobiano)
- ▶ **IACS:** Infecção Associada aos Cuidados de Saúde

1. Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2. Hospital \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

3. Administração Regional de Saúde \_\_\_\_\_

4. Cidade \_\_\_\_\_

5. Caracterização da Unidade de Saúde:

5.1. Hospital

5.1.1. Público  Privado

5.1.1.1. Se Público: Civil  Militar

5.1.2. Geral  Especializado  Universitário

5.2. Unidade de Cuidados Continuados

5.3. Outra  \_\_\_\_\_

6. Caracterização do profissional

6.1. Género: Feminino  Masculino

6.2. Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

6.3. Profissão

Administrador /Gestor  Médico  Enfermeiro  Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

Outro Técnico

6.4. Cargo que ocupa:

- Membro do Órgão de Gestão       Director Clínico       Director de Serviço/Departamento   
Administrador       Enfermeiro Director       Enfermeiro Supervisor       Enfermeiro Chefe   
Outro Técnico com funções de Coordenação

6.5. Tempo de exercício no cargo actual : \_\_\_\_\_ anos

6.6. Tempo de exercício na actual instituição : \_\_\_\_\_ anos

---

7. Teve alguma experiência anterior de participação numa campanha de promoção da higiene das mãos?

- Sim  Não

---

8. Está disponível na sua instituição, solução anti-séptica de base alcoólica (SABA) para higiene das mãos dos profissionais?

- Sim  Não

---

9. Na sua opinião, qual a percentagem média de doentes internados na sua instituição que poderão desenvolver uma infecção associada aos Cuidados de Saúde ? \_\_\_\_\_ %

---

10. Na sua opinião, qual o impacto de uma infecção nosocomial no prognóstico do doente?

Muito baixo O-----O-----O-----O-----O-----O-----O Muito elevado

---

11. Na sua opinião, qual o impacto das infecções associadas a cuidados de saúde nos custos hospitalares?

Muito baixo O-----O-----O-----O-----O-----O-----O Muito elevado

---

12. Na sua opinião, qual o impacto da higiene das mãos na prevenção das infecções associadas a cuidados de saúde?

Muito baixo O-----O-----O-----O-----O-----O-----O Muito elevado

---

13. Qual o grau de importância da higiene das mãos nas suas prioridades de gestão?

Muito baixo O-----O-----O-----O-----O-----O-----O Muito elevado

---

14. Qual a percentagem de profissionais de saúde no seu hospital, que no seu entender, executam correctamente a higiene das mãos, por fricção anti-séptica ou por lavagem, quando tal é recomendado? (entre 0 e 100%) \_\_\_\_\_ %

---

15. Considera que os profissionais de saúde com mais tempo de exercício influenciam os mais novos para a prática da higiene das mãos ?

Nada O-----O-----O-----O-----O-----O-----O Muito

---

16. É prática comum na sua instituição informar os doentes sobre a importância da higiene das mãos durante a prestação de cuidados?

- Sim  Não

17. Como considera o esforço exigido aos profissionais de saúde para adoptarem uma prática adequada da higiene das mãos quando cuidam dos doentes na sua instituição?

Nenhum ------------------------------ Muito elevado

18. Qual o nível de aceitação dos profissionais de saúde relativamente à norma de higiene das mãos, divulgada na sua instituição.

Baixo ------------------------------ Muito elevado

19. Na sua opinião, que eficácia teriam as seguintes acções no aumento da adesão dos profissionais de saúde à higiene das mãos na sua instituição? **(Por favor assinale um "X" na escala de acordo com a sua opinião)**

a. Os Gestores apoiam e promovem abertamente a higiene das mãos.

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

b. A Instituição disponibiliza solução alcoólica em cada local de prestação de cuidados.

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

c. São afixados pósteres sobre higiene das mãos nos locais de prestação de cuidados como "lembretes".

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

d. Todos os profissionais de saúde recebem formação sobre higiene das mãos.

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

e. Existem instruções claras e simples sobre a higiene das mãos, acessíveis para todos os profissionais de saúde.

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

f. É disponibilizada regularmente informação de retorno aos profissionais de saúde acerca da sua adesão à higiene das mãos.

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

g. Execução correcta da técnica da higiene das mãos por parte dos profissionais com mais anos de exercício, constituindo este um exemplo para os profissionais de saúde.

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

h. Os doentes são convidados a relembrar os profissionais de saúde para procederem à higiene das mãos.

Nada Eficaz ------------------------------ Muito Eficaz

**A Direcção-Geral da Saúde agradece a sua colaboração e disponibilidade!**

---

## Projeto da Diana Monteiro

2 mensagens

---

**Margarida Ferreira** <mmferreira@ufp.edu.pt>  
Para: André Sousa <andreafonso@sousa@gmail.com>  
Cc: Diana Lopes Monteiro <34285@ufp.edu.pt>

1 de março de 2018 às 22:40

Olá Enfermeiro André, boa noite.

Aqui vai o projeto da Diana de forma muito sucinta, é o que vamos enviar para a Comissão de ética, pois a Faculdade exige este passo.

Para o submeter preciso de autorização formal da Vossa instituição. Vou ver na faculdade qual o procedimento e depois digo-lhe alguma coisa.

Muito obrigado.

Margarida Ferreira

---

### 2 anexos

 **greilha-submissão-projetos-de-investigação\_Diana Lopes\_1-3-2018.pdf**  
414K

 **ANEXO3\_ Percepção Importância Higiene Mãos.pdf**  
171K

---

**Margarida Ferreira** <mmferreira@ufp.edu.pt>  
Para: Diana Lopes Monteiro <34285@ufp.edu.pt>

6 de março de 2018 às 18:01

Para teu conhecimento

Prof Margarida Ferreira

----- Mensagem encaminhada -----  
De: **André Sousa** <andreafonso@sousa@gmail.com>  
Data: 2 de março de 2018 às 13:37  
Assunto: Re: Projeto da Diana Monteiro  
Para: Margarida Ferreira <mmferreira@ufp.edu.pt>

→ Boa tarde Prof Margarida.

Contactei hoje o coordenador da Longa Duração que deu autorização para os alunos realizarem as recolhas dos dados. Se entretanto eles virem que querem recolher nas outras unidades é uma questão de me dizer que eu falo com os coordenadores.

[Citação ocultada]

> <greilha-submissão-projetos-de-investigação\_Diana Lopes\_1-3-2018.pdf>  
> <ANEXO3\_ Percepção Importância Higiene Mãos.pdf>

→ Caríssima Diana Monteiro

Não temos qualquer impedimento à utilização do instrumento de observação da higiene das mãos e do guia de auto-avaliação.

Sugerimos que nos objectivos 2 e 3 por si traçados, substitua a designação "lavagem das mãos" por higiene das mãos, de acordo com os pressupostos da campanha mundial, assim como a articulação com o GCL-PPCIRA na orientação para o treino de observação, de acordo com a OMS.

Votos de bom trabalho.

Pode subscrever: <http://www.who.int/gpsc/5may/en/>



## WHO | SAVE LIVES: Clean Your Hands

[www.who.int](http://www.who.int)

Each year the SAVE LIVES: Clean Your Hands campaign aims to progress the goal of maintaining a global profile on the importance of hand hygiene in health care and to

p'la Direção PPCIRA

Margarida Valente

---

**De:** EXPEDIENTE\_USER

**Enviado:** 22 de fevereiro de 2018 18:11:50

**Para:** ppcira

**Assunto:** FW:

**De:** Diana Lopes Monteiro [mailto:34285@ufp.edu.pt]

**Enviada:** quinta-feira, 22 de fevereiro de 2018 16:21

**Para:** geral <geral@dgs.min-saude.pt>

**Assunto:**

→ Boa tarde, sou aluna de Enfermagem na Universidade Fernando Pessoa, e estou atualmente a efetuar um projeto de graduação que se insere no 4º ano de Enfermagem na Universidade Fernando Pessoa, da faculdade de Ciências da Saúde. Projeto elaborado para aprovação da unidade curricular e obtenção do grau de Licenciado em Enfermagem.

O tema abordado é: "As infeções associadas aos cuidados de saúde – Prática de Higienização das Mãos pelos Profissionais de Saúde". Com os respetivos objetivos:

Analisar os conhecimentos dos profissionais de saúde acerca da higienização das mãos;

Analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre as implicações da lavagem das mãos na IAC;

Analisar se os enfermeiros aderem às práticas da lavagem das mãos preconizadas pelo CDC/DGS, de controlo de infeção.

Deste facto, para realização deste projeto, é necessária a sua autorização quanto à utilização do formulário de observação elaborada pela DGS bem como o guia de autoavaliação para a Higiene das Mãos datado de 2011, os quais vão em anexo.

Agradeço sua atenção desde já e aguardo resposta por favor.

---

## Informação adicional sobre questão colocada por aluna de enfermagem - Brasil

4 mensagens

Elena Noriega <enoriega@dgs.min-saude.pt>

23 de fevereiro de 2018 às 11:00

Para: "34285@ufp.edu.pt" <34285@ufp.edu.pt>

Cc: Maria Rosário Rodrigues <mariarodrigues@dgs.min-saude.pt>, Maria Goreti Silva <mgsilva@dgs.min-saude.pt>

→ Bom dia Sr.ª Enf.ª Diane,

Após falar com a Sr.ª Diretora do Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos (PPCIRA), Dr.ª Maria do Rosário Rodrigues, a quem coloco em cópia venho completar a informação da nossa colega Enfermeira Margarida Valente.

Portugal assumiu o compromisso com a OMS de diminuir as Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) através da melhoria da higiene das mãos em 8 de Outubro de 2008.

A Estratégia em Portugal tem evoluído ao longo dos anos sendo mais abrangente neste momento e estende-se às restantes Precauções Básicas em Controlo de Infeção.

No seu e-mail refere que os seus objetivos são:

- Analisar os conhecimentos dos profissionais de saúde acerca da higienização das mãos
- Analisar a perceção dos profissionais de saúde sobre as implicações da lavagem das mãos na IAC;
- Analisar se os enfermeiros aderem às práticas da higiene das mãos preconizadas pela OMS/DGS

Nesse sentido acho que poderia ser útil também ter acesso aos questionários que inicialmente aplicamos no país. Também considero que seria útil ter acesso ao Manual do Observador para conseguir responder ao 3.º ponto.

Envio então em anexo os questionários apenas aplicados em 2009 nos dois momentos de avaliação e o Manual de Observação.

Queria terminar dizendo que ao longo destes anos tem sido desenvolvido muito material que temos gosto em partilhar salvaguardando sempre a fonte do mesmo (Direção Geral da Saúde - Portugal).

Envio ainda o Link para a página da Direção Geral da Saúde (DGS)/ microsite do PPCIRA para o local onde pode aceder a mais material.

<https://www.dgs.pt/programa-de-prevencao-e-controlo-de-infecoes-e-de-resistencia-aos-antimicrobianos/campanha-de-precaucoes-basicas/higiene-das-maos/material-de-implementacao-da-campanha.aspx>

---

## Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de ...

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Nesta página pode aceder ao conjunto de documentos e materiais fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adaptados para Portugal, bem como ao material ...

Ao dispor para qualquer esclarecimento adicional,

Com os melhores cumprimentos,

Enfermeira Elena Noriega

---

**De:** Maria Margarida Lourenço Valente

**Enviado:** 22 de fevereiro de 2018 21:50

**Para:** 34285@ufp.edu.pt

**Cc:** ppcira


**Assunto:** Re:


Meus cumprimentos.


Diana Lopes Monteiro.


---


7 anexos

 ANEXO\_2\_FINAL.pdf  
174K

 ANEXO\_3\_FINAL.pdf  
171K

 ANEXO\_4\_FINAL.pdf  
180K

 ANEXO\_5\_FINAL.pdf  
256K

 ANEXO\_7\_FINAL.pdf  
185K

 Manual para os Observadores\_VF.pdf  
8913K

 Manual para os Observadores\_VF.pdf  
8913K

---

Diana Lopes Monteiro <34285@ufp.edu.pt>  
Para: Elena Noriega <enoriega@dgs.min-saude.pt>

23 de fevereiro de 2018 às 14:04

Boa tarde Senhora Elena,

Muito obrigado pela sua ajuda, vou então igualmente utilizar esses documentos para elaboração do meu projeto de graduação.

Meus cumprimentos.

Diana Lopes Monteiro.  
[Citação ocultada]

---

Elena Noriega <enoriega@dgs.min-saude.pt>  
Para: Diana Lopes Monteiro <34285@ufp.edu.pt>

23 de fevereiro de 2018 às 14:39

Se quiser pode partilhar connosco o seu trabalho final.  
Para nós é muito importante esta partilha de experiências.  
Cumprimentos,  
Elena Noriega

---

De: Diana Lopes Monteiro <34285@ufp.edu.pt>

Enviado: 23 de fevereiro de 2018 14:04:47

Para: Elena Noriega

Assunto: Re: Informação adicional sobre questão colocada por aluna de enfermagem - Brasil

[Citação ocultada]

---

Diana Lopes Monteiro <34285@ufp.edu.pt>  
Para: Margarida Ferreira <mmferreira@ufp.edu.pt>

25 de fevereiro de 2018 às 11:23

Boa tarde Professora Margarida,

Reencaminho-lhe a mensagem que a DGS mando-me, veja por favor se será necessário modificar o formulário e o projeto que elaborei para mandar à comissão depois de ter lido o e-mail. Mando-lhe vários questionários que me mandaram que poderiam ser úteis para o projeto, os quais vão em anexo.


Ainda estou a acabar a parte da metodologia depois mando-lhe amanhã ou terça sem falta.


Beijinhos.


Diana Lopes Monteiro.


---

6 anexos

 ANEXO\_2\_FINAL.pdf  
174K

 ANEXO\_3\_FINAL.pdf  
171K

 ANEXO\_4\_FINAL.pdf  
180K

 ANEXO\_5\_FINAL.pdf  
256K

 ANEXO\_7\_FINAL.pdf

185K

 **Manual para os Observadores\_VF.pdf**  
8913K