

Ação Educativa sobre Higienização das Mãos e Não Uso de Adornos entre Profissionais de Saúde: Relato de Experiência

*Educational Action on Hand Hygiene and Non-use of Jewelry Among Health
Professionals: Experience Report*

Luiz Otávio Rodrigues da Silva

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-2411-8002>
E-mail: rodriguess.luiz04@gmail.com

Luana Ferreira de Almeida

Professora adjunta da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8433-4160>
E-mail: luana.almeida3011@gmail.com

Vithoria Paes Machado

Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-3345-3367>
E-mail: vithoriapaesmachado@gmail.com

Vanessa Galdino de Paula

Professora adjunta da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-7147-5981>
E-mail: vanegalpa@gmail.com



Resumo

A segurança do paciente é essencial para um cuidado de saúde de qualidade. A higiene das mãos (HM) é uma ferramenta central nesse contexto, promovendo maior proteção contra riscos biológicos, tanto para profissionais de saúde quanto para pacientes, além de ser um dos objetivos da meta 5 de segurança do paciente. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa sobre HM. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas, realizado entre junho e julho de 2024, nas unidades de terapia intensiva adulta, pediátrica, neonatal, hematologia, centro-obstétrico e unidade pós-intervencionista de um hospital universitário no Rio de Janeiro. A ação incluiu um jogo com cartões contendo os 11 passos da HM preconizados pela Organização Mundial da Saúde. Após a montagem da sequência correta, houve discussão sobre o tema e atualização dos passos, além da distribuição de *folders* informativos para reforço do aprendizado. Participaram 158 profissionais de saúde; a taxa de adesão à HM aumentou de 64,4% para 79,8% após a ação educativa, destacando também maior utilização de álcool em gel. A ação educativa foi eficaz ao elevar a adesão à HM, reforçando a importância de atividades educativas com vistas à melhoria da qualidade das práticas profissionais e segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Educação em Saúde; Higiene das Mãos.

Linha de extensão: Saúde

Abstract

Patient safety is essential for quality health care. Hand hygiene (HH) is a central tool in this context, promoting greater protection against biological risks, both for health professionals and patients, in addition to being one of the objectives of goal 5 of patient safety. This study aimed to report the experience of an educational action on HH. This is an experience report developed with nursing technicians, nurses, physicians, and physiotherapists, carried out between June and July 2024, in the adult, pediatric, neonatal, hematology, obstetric center, and post-interventional intensive care units of a university hospital in Rio de Janeiro. The action included a game with cards containing the 11 steps of HH recommended by the World Health Organization. After assembling the correct sequence, there was a discussion on the topic and updating of the steps, in addition to the distribution of informative folders to reinforce learning. A total of 158 health professionals participated; the rate of adherence to HH increased from 64.4% to 79.8% after the educational action, also highlighting greater use of hand sanitizer. The educational action was effective in increasing adherence to HH, reinforcing the importance of educational activities with a view to improving the quality of professional practices and patient safety.

Keywords: Patient Safety; Health Education; Hand Hygiene.



Introdução

A segurança do paciente (SP) corresponde a um conjunto de medidas que visam à prevenção de erros, diminuição de riscos e redução de danos relacionados à assistência à saúde (Oliveira; Silva, 2022).

Com a necessidade de mitigar os incidentes na assistência e de reconhecer a importância da segurança do paciente, em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com o objetivo de promover a consciência profissional em relação ao assunto e de realizar ações em prol da SP (Silva *et al.*, 2024).

Nesse contexto, entre os anos de 2005 e 2006, foi lançado o primeiro Desafio Global para a Segurança do Paciente, o qual teve como tema “Uma assistência limpa é uma assistência mais segura”, cujo intuito era estimular a higiene das mãos como método efetivo para a prevenção de infecções (Silva *et al.*, 2024).

Em 2013, foi instituído no Brasil o Programa Nacional de Segurança do Paciente, que buscava um compromisso nacional na adoção de medidas estratégicas para aprimorar a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde em todo o país (Silva *et al.*, 2024).

O documento faz referência ao estímulo às seis metas de segurança do paciente, entre elas, a meta 5 – reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde –, com foco na higiene das mãos (HM), que tem como finalidade reduzir a microbiota residente nas mãos, a qual é responsável pela maioria das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) (Brasil, 2021; Oliveira; Silva, 2022).

As taxas de IRAS variam de 7-10% mundialmente, e em países em desenvolvimento elas podem chegar a 15%. Assim, as estimativas apontam que a permanência no ambiente hospitalar é afetada caso os pacientes adquiram alguma infecção hospitalar, pois isso pode agravar seu estado clínico, aumentando a taxa de mortalidade e afetando seu tempo de internação, acrescentando de 5 a 10 dias (Oliveira; Silva, 2022).



Percebe-se que as IRAS podem proliferar-se por meio da baixa adesão de HM pelos profissionais e afetar diretamente no tempo de internação do paciente. A busca pelo aprimoramento das taxas de HM deve ser constante para a prevenção, já que reduz os custos hospitalares e o tempo de internação (Brasil, 2020).

Apesar da higiene das mãos ser a principal forma de combate à transmissão de doenças, a adesão a essa prática pelos profissionais de saúde ainda se mostra baixa (Vilarinho, 2023).

Para o aumento da adesão de HM pelos profissionais de saúde, devem ser implementadas ações de ensino, com o objetivo de compartilhar sobre os momentos corretos de higienização das mãos, ou seja, antes do contato com o paciente; antes da realização de procedimento asséptico; após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções; após o contato com o paciente; após tocar superfícies próximas ao paciente (Brasil, 2021).

Podem ser utilizadas diversas estratégias de ensino-aprendizagem para o tema, entre elas estão os vídeos e jogos educativos. Estes são amplamente utilizados por promoverem a memorização do conteúdo de forma simples, sendo uma alternativa de educação em serviço. Nessas atividades educativas podem ser abordadas diversas temáticas, podendo disseminar informações e conhecimentos científicos através de animações, simulações realísticas e jogos de memória, por exemplo (Porto; Marziale, 2020).

É possível promover melhorias na taxa de higienização das mãos dos profissionais através dessas atividades, visto que, quando essas ações são realizadas dentro do ambiente de trabalho, tendem a serem levadas com mais seriedade pelos profissionais. Além disso, esclarecer os riscos e evidenciar a seriedade do assunto na perspectiva de melhora do quadro clínico do paciente pode ajudar no aumento da adesão dessa prática indispensável (Porto; Marziale, 2020).

Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa de HM e não uso de adornos em um hospital universitário.



Método

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência com o intuito de realizar uma análise comparativa e reflexiva de uma ação educativa em saúde, realizada em um hospital de ensino que faz parte de uma universidade pública do Rio de Janeiro, nos meses de junho e julho de 2024.

A atividade foi realizada em sete unidades de terapia intensiva, sendo cinco destinadas aos adultos, uma pediátrica e uma neonatal. A escolha das unidades deve-se ao monitoramento mensal da taxa de adesão à HM, realizado por graduandos de enfermagem, nesses cenários, no período de janeiro a maio de 2024. Esse monitoramento se deu por meio da aplicação de um formulário do tipo *checklist* para observação da adesão à HM, quando indicada, bem como as soluções utilizadas pelos profissionais de saúde nas unidades para esse fim.

Os participantes da intervenção educativa foram os técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas. Foram incluídos todos os profissionais atuantes nas referidas unidades no período da atividade e excluídos aqueles que estavam de férias ou de licença.

O objetivo e as datas para a realização das atividades foram informados às chefias de unidade e as ações ocorreram no período da manhã ou da tarde, conforme dinâmica de trabalho do setor e disponibilidade dos profissionais.

A taxa de adesão à HM foi determinada pelo número total de oportunidades de HM nas quais os profissionais executaram a HM, dividido pelo número total de oportunidades, multiplicado por 100. Os dados foram tabulados e organizados em planilhas do programa *Excel* e analisados por meio da estatística simples descritiva.



A atividade educativa

Na chegada às unidades, foram abordados todos os profissionais que estavam trabalhando naquele momento e questionados se gostariam de participar da atividade. Nesse primeiro momento, a intenção era conseguir o maior quantitativo de profissionais possíveis para a ação.

A ação educativa constou em um jogo no qual foram distribuídos cartões com os 11 passos para HM, conforme preconizado pela OMS (2020), para serem organizados conforme a sequência correta de higienização das mãos (Brasil, 2021) (Figura 1).

Figura 1 – Cartões com 11 passos para HM



Fonte: Os autores (2024).

Inicialmente, foi solicitado que voluntários participassem da atividade; após isso, os cartões foram apresentados aos profissionais. Os cartões possuíam, na frente, as imagens dos passos da HM e, no verso, números ordinários sequenciais (1, 2, 3, 4...) correspondentes a cada passo da ação de HM.

Após isso, foi solicitado aos profissionais que colocassem os cartões de frente, na sequência correta da HM, conforme o seu entendimento acerca do assunto e da maneira



que eles executavam. Em seguida, os instrutores da atividade educativa viraram o verso dos cartões, dando origem a uma sequência numérica, que nem sempre era a correta.

A partir disso, houve a discussão acerca do assunto e troca de saberes entre todos os participantes, para que, no final, conseguissem organizar os cartões em ordem numérica correta e obter êxito no jogo. Ao final da atividade, os profissionais eram informados acerca da atualização dos 11 passos corretos para a HM (Brasil, 2024).

Embora os profissionais, em sua maioria, acreditassem saber os passos corretos de HM, a ação educativa mostrou que a sequência de higienização das mãos, conforme a OMS (2020) preconiza, em geral, era diferente do que eles faziam. No final da ação educativa, houve discussão coletiva acerca do assunto, mostrando a importância da realização da atividade.

A capacitação foi encerrada com a distribuição de *folders* informativos sobre a HM, os 11 passos e soluções utilizadas, com o intuito de promover a fixação do conteúdo relacionado a essa prática.

Avaliação da taxa de adesão à HM após a intervenção educativa

A avaliação da taxa de adesão à HM após a atividade educativa foi realizada mensalmente nas mesmas unidades. Tanto a adesão à HM quanto a solução utilizada para essa prática também foram avaliadas, no período de julho a agosto de 2024, com o mesmo formulário do tipo *checklist* para HM e os tipos de soluções adotadas pelos profissionais de saúde nas unidades.

A taxa de adesão à HM foi determinada pelo número total de oportunidades de HM nas quais os profissionais executaram a HM, dividido pelo número total de oportunidades, multiplicado por 100. Os dados foram tabulados e organizados em planilhas do programa *Excel* e analisados por meio da estatística simples descritiva.

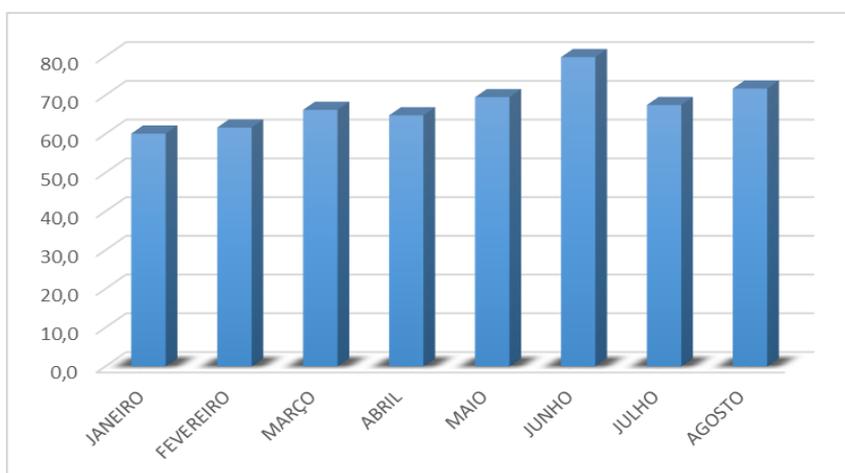


Resultados

Participaram da atividade educativa 158 profissionais de saúde, entre técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas, atuantes nas unidades de terapia intensiva adulta, pediátrica, neonatal, hematologia, centro-obstétrico e unidade pós-intervencionista.

Observou-se uma sensibilização quanto à higienização das mãos, tendo em vista que, antes da realização da ação, a média da taxa de HM era de 64,4%; e, após a atividade educativa, a média da taxa passou para 79,8%, conforme o Gráfico 1.

Gráfico 1 – Adesão à higienização das mãos pelos profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva, Rio de Janeiro (RJ), 2024

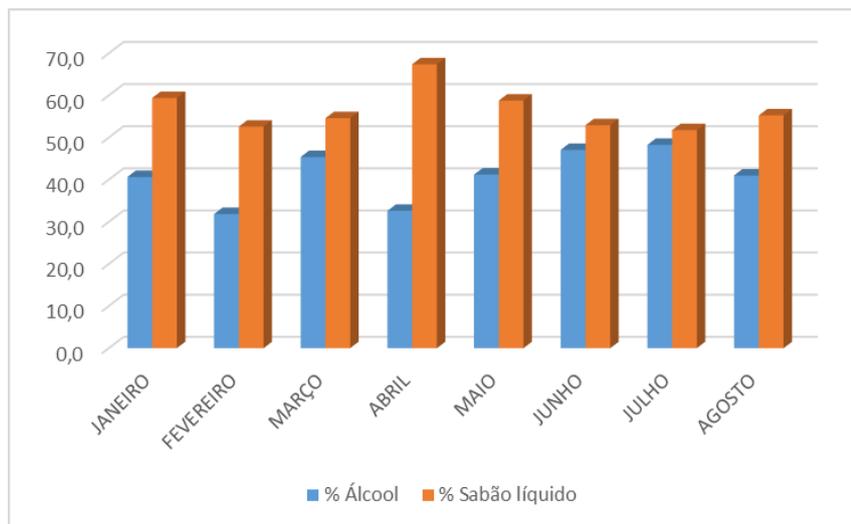


Fonte: Os autores (2024).

Além disso, verificou-se um aumento na taxa de HM com a utilização do álcool em gel, que diminuiu no mês seguinte, conforme o Gráfico 2.



Gráfico 2 – Soluções utilizadas para a HM pelos profissionais nas unidades de terapia intensiva, Rio de Janeiro (RJ), 2024



Fonte: Os autores (2024).

Discussão

Após a realização da atividade educativa, foi possível observar um aumento na taxa de adesão à HM, corroborando Teixeira *et al.* (2023), que tiveram como objetivo avaliar o impacto de ações educativas com a utilização de metodologias ativas para aumentar a adesão à higiene das mãos dos profissionais de saúde. Os autores mostraram um aumento da taxa de adesão de higiene das mãos, de 73% na fase pré-ação para 83% na fase pós-ação.

Tais dados contrapõem os resultados de outro estudo, de Grejo *et al.* (2022), que buscaram avaliar a efetividade de um programa educacional multimodal de higienização das mãos para profissionais da saúde em unidades de terapia intensiva neonatal, pediátrica e adulta. Esse estudo mostrou a diminuição da taxa de adesão à HM no período pós-ação da atividade (51,09%), quando comparada à pré-ação (53,71%). Para os autores, a avaliação das taxas do aprendizado acerca do que é aplicado torna-se momentânea, justificada pela não consolidação do assunto abordado na atividade educativa pelos



profissionais por longos períodos de tempo. Embora períodos curtos consigam avaliar a taxa de consolidação do aprendizado momentâneo, podem não refletir a aplicação desses conhecimentos durante um período maior, dificultando a análise da efetividade do programa, e, por isso, deve ser realizada periodicamente a avaliação de taxas de adesão e de realizações estratégicas de ação para que o crescimento dessa taxa sempre se eleve (Grejo *et al.*, 2022).

Isso aponta para a necessidade de uma abordagem contínua acerca da HM, devendo se adaptar à rotina dos profissionais de saúde com vistas a alcançar e manter um nível elevado e uniforme de adesão.

Descreve-se educação em saúde como uma atividade planejada que tem o intuito de criar condições para produzir as mudanças de comportamento desejadas em relação à saúde. Portanto, ela possui por finalidade a afirmação de comportamentos que influenciam nos hábitos individuais e de coletividade (Gazzinelli *et al.*, 2005).

Segundo Ribeiro *et al.* (2021), a educação ativa em ambientes hospitalares é imprescindível, assim como as ações que envolvem a segurança do paciente, já que podem conduzir o paciente e sua família a uma boa qualidade de vida. Além disso, os profissionais envolvidos no processo da assistência podem consolidar práticas seguras através dos meios dessas atividades educacionais, além de criar um ambiente de cuidado à saúde de maneira ampliada, com o foco na segurança e no protagonismo do paciente.

O resultado do estudo em questão pode estar relacionado à metodologia utilizada, na qual houve a interação entre os profissionais, além da utilização de figuras relacionadas ao tema de HM. Quanto a isso, sabe-se que o uso de metodologias ativas se torna eficaz quando inserido na rotina diária dos profissionais. Esse fato pode ser observado em outro estudo, o qual corrobora a presente pesquisa, evidenciando que as instituições hospitalares são consideradas um espaço para o uso de metodologias ativas como ferramenta de educação permanente em saúde (Ribeiro *et al.*, 2021; Teixeira *et al.*, 2023).

Verificou-se que, após a atividade educativa, as taxas de adesão ao uso de álcool em gel para HM tiveram um aumento, visto que passaram de 41,2% para 47,1%,



demonstrando que a ação educativa implementada sensibilizou os profissionais de saúde sobre mudanças de comportamento em relação ao uso do álcool em gel.

As preparações alcoólicas são frequentemente recomendadas para a higienização das mãos, especialmente quando não há sujeira visível. Elas ajudam a reduzir a quantidade de microrganismos de forma eficaz, são mais rápidas de aplicar e, em geral, causam menos irritação em comparação com a lavagem com água e sabonete, com ou sem antissépticos (Brasil, 2009).

Assim como o que foi relatado neste presente estudo, Grejo *et al.* (2022) também puderam evidenciar que a estratégia de ações educativas voltadas para o aumento da adesão de HM com álcool em gel pelos profissionais é importante. Entretanto, no que diz respeito aos resultados obtidos pelos autores supracitados, nota-se a diminuição na média do consumo de álcool em gel durante os meses de janeiro e setembro de 2017 e de 2018, indo de 40,70 mL/paciente-dia para 27,05 mL/paciente-dia.

Destaca-se a necessidade do aumento de atividades educativas que consigam promover maior adesão ao álcool em gel, já que a água e o sabão são mais utilizados pelos profissionais de saúde para a HM. Sendo assim, percebe-se a importância de ações que incentivem o uso do álcool em gel para HM (Souza *et al.*, 2023).

Limitação do estudo

Como limitação do estudo, considera-se a impossibilidade de participação de todos os profissionais atuantes nas unidades, tendo em vista as situações de necessidade de procedimentos e continuidade do cuidado no momento da realização da atividade educativa. Outro aspecto diz respeito à realização da atividade somente no período diurno, bem como a não avaliação da taxa de HM por categoria profissional.



Conclusão

A atividade educativa implementada demonstrou melhorias na prática de higiene das mãos. É importante a realização de ações voltadas para o alcance e manutenção de bons resultados que busquem a adesão de HM pelos profissionais de saúde e, conseqüentemente, a segurança do paciente. Sugere-se a realização de estudos em outros contextos hospitalares e de saúde acerca da temática, com a utilização de novas metodologias.

Contribuições

Os autores Luiz Otávio Rodrigues da Silva, Luana Ferreira de Almeida e Vithoria Paes Machado foram responsáveis pela idealização e execução do estudo e redação do artigo. Luana Ferreira de Almeida foi responsável pela elaboração, coordenação do projeto de extensão, orientação dos discentes, revisão e aprovação final do artigo. Vanessa Galdino de Paula foi responsável pela revisão e aprovação final do artigo.

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos**. Brasília, DF: ANVISA, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/higienizacao-das-maos-1/copy_of_higienizacao-das-maos. Acesso em: 25 set. 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de referência para higiene das mãos**. Brasília, DF: ANVISA, 2009. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/ManualdeReferenciaTcnica.pdf&ved=2ahUKEwjor9Tg-OGKAXcLbkGHfZGA7cQFnoECAgQAQ&usg=AOvVaw04la7lLgq5NZJoM5li_zU6. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA Nº 05/2024**: orientações gerais para higiene das mãos em serviços de



saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-05-2024/view>. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Metas internacionais de segurança do paciente**. Brasília, DF: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 15 out. 2024.

GAZZINELI, M. F. *et al.* Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 1-4, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bNSGbY7qhSzz5rPTN6nYQYB/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2024.

GREJO, C. *et al.* Higienização das mãos em unidades de terapia intensiva neonatal, pediátrica e adulto. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 101, n. 5, p. 2-6, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/ru/biblio-1395422?lang=pt>. Acesso em: 6 jan. 2025.

OLIVEIRA, H. K. F.; SILVA, N. C. O significado da segurança do paciente para discentes do curso de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 75, n. 5, p. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0567>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CkQrbSDbqkPPvxwskST8VVL/?lang=en>. Acesso em: 12 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Higienização das mãos**: cuidados limpos são cuidados mais seguros. Genebra: OMS, 2020.

PORTO, J. S.; MARZIALE, M. H. P. Construção e validação de vídeo educativo para adesão às precauções-padrão por profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, p. 3-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0413>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6mvvkRcVZqJNybgtCmNhmmd/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2024.

RIBEIRO, L. L. *et al.* O uso de metodologia ativa como ferramenta de fortalecimento para a segurança do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [s. l.], v. 8, e4889, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e4889.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4889/3856>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SILVA, S. V. M. da *et al.* Ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, p. 2-11, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92592>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/GbV8jdPbhVNtKQWHPnG6Kb/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2024.



SOUZA, A. A. C. *et al.* Adesão à higiene das mãos nos cinco momentos em uma unidade de terapia intensiva de um hospital referência em doenças infectocontagiosas do Estado de São Paulo. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, São Paulo, v 27, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103327>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867023005871?via%3Dihub>. Acesso em: 7 jan. 2025.

TEIXEIRA, M. L. dos S. *et al.* Uso de metodologias ativas na adesão a higiene das mãos. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, Manaus, v. 27, n. 1, p. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103427>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867023006876?via%3Dihub>. Acesso em: 15 out. 2024.

VILARINHO, M. J. M. **Análise da adesão dos profissionais à higienização das mãos numa unidade local de saúde de Portugal entre 2018-2021**. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) – Instituto Superior de Saúde, Bragança, 2023.