

# **Higienização das Mãos: Adesão Multidisciplinar em Pacientes em Precaução de Contato por Bactérias Multirresistentes**

Hospital São Paulo – Universidade Federal de São Paulo

Souza MEB, França DHT, Neves PZ, Escudero DVS, Garbo RAPS, Federico MP, Reis MAO, Furtado GHC



# Introdução

- As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), são uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo
- Entre os principais causadores estão as bactérias Gram-negativas multirresistentes (MDR-GNB), incluindo *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* e *Enterobacteriaceae*

Clin Microbial Infect 2014;20 (suppl.1): 1-55

M. Almaguer-Leyva et al./AJIC 41 (2013) 976-8

# Introdução

- A higienização das mãos (HM), é considerada uma das medidas mais importantes para a prevenção de IRAS, porém a baixa adesão às práticas recomendadas, tornam as mãos, o principal meio de transmissão cruzada
- Em 2000 na Suécia, estudo realizado por Pittet e cols., mostrou adesão à HM de 48%
- Em 2013 na Arabia Saudita, adesão de 38%, (Al-Tawfiq AA e cols.). No mesmo ano na Espanha, adesão de 57% (Mestre G e cols.)

# Introdução

- A implantação de um programa de controle de infecção bem estruturado e a observação direta dos profissionais de saúde (PS) durante sua rotina diária de trabalho é uma das maneiras mais eficientes de se avaliar a adesão á HM

# Objetivo

Avaliar a adesão dos PS à higienização das mãos em pacientes em precaução de contato por bactérias multirresistentes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de adultos

# Método

- Realizou-se um estudo observacional da adesão à HM antes e após contato com paciente em precaução de contato
- Hospital São Paulo
  - UTI Geral (17 leitos), UTI Neurocirurgia (09 leitos), UTI Pneumologia (06 leitos) e UTI Pronto Socorro (08 leitos)
- Período de 25 de julho à 31 de agosto de 2014
  - 02 horas, 4 dias por semana em todos os turnos

# Método

- Os dados foram analisados no programa Medcalc
- Considerou-se resultado significativo, valor de  $P < 0,05$

# Resultados

## Higiene das Mãos em pacientes em precaução de contato (assistência de contato direto e indireto)

UTI	Total de Observações	Antes do contato			Depois do contato			p
		Adequado	Não adequado	Adequado %	Adequado	Não adequado	Adequado %	
Geral	211	19	192	9	32	179	15,2	0,05
Pneumologia	138	15	123	10,9	59	79	42,8	0,00
Neurocirurgia	90	12	78	13,3	27	63	30	0,01
Pronto Socorro	61	5	56	8,2	23	38	37,7	0,00
Total	500	51	449	10,2	141	359	28,2	<0,0001



# Resultados

## Higiene das Mãos em pacientes em precaução de contato (assistência de contato direto e indireto)

Categoria Profissional	Total de observações	Antes do contato			Depois do contato			p
		Adequado	Não adequado	Adequado %	Adequado	Não adequado	Adequado %	
Aux. de Enfermagem	284	22	262	7,7	68	216	23,9	0,001
Fisioterapeuta	63	10	53	15,9	24	39	38,1	0,005
Médico	60	7	53	11,7	22	38	36,7	0,002
Enfermeiro	59	8	51	13,6	23	36	39	0,003
Outros	34	4	30	11,8	4	30	11,8	1

# Conclusão

- O estudo mostrou uma baixa adesão à HM
- Houve maior adesão após o contato em todas as UTI e categorias profissionais, podendo estar relacionado à retirada do equipamento de proteção individual (EPI)
- É necessário desenvolver um programa de educação continuada com o objetivo de mudar o comportamento dos PS visando a segurança na assistência prestada ao paciente

# Handwashing—the Semmelweis lesson forgotten?



The Lancet, [Volume 344, Issue 8933](#), Pages 1311 - 1312, 12 November 1994

**Obrigada!**  
emilya\_souza@hotmail.com

