

AVALIAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL EM UNIDADE DE ACOLHIMENTO PEDIÁTRICO

Caroline Magna Pessoa Chaves¹, Francisca Elisângela Teixeira Lima¹, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho², Shériida Karanini Paz de Oliveira², Andrezza de Lima Vilote¹.

¹Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: caroline.mpchaves@hotmail.com

²Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

RESUMO

Objetivo: avaliar a técnica de higienização das mãos realizada pelos profissionais de enfermagem durante o preparo de medicamentos orais à criança em Unidade de Acolhimento Institucional (UAI). **Metodologia:** estudo quantitativo, observacional, ocorrido entre dezembro de 2016 à março de 2017, em duas UAI de Fortaleza-Ceará. Foram realizadas 257 observações do preparo de medicamentos. A amostra dos profissionais foi composta pelos oito técnicos de enfermagem pertencentes à UAI1 e pelos quatro técnicos de enfermagem da UAI2. Realizou-se observação direta não participante da técnica de higienização das mãos durante o preparo dos medicamentos via oral, cujos dados foram avaliados pela estatística descritiva. **Resultados:** Houve baixa adesão à higienização das mãos durante o preparo de medicamentos por via oral, pois foi realizada em apenas 34,6% das 257 observações. O tempo utilizado foi inferior a 40 segundos em todas as observações, estando abaixo do recomendado. Os resultados quanto às 11 etapas da higienização das mãos preconizadas pelo Ministério da Saúde, foram: Molhar as mãos com água (89%); Utilizar sabão (89%); Esfregar as palmas das mãos uma na outra (89%); Esfregar o dorso das mãos com os dedos entrelaçados (85,3%), Esfregar espaços interdigitais (45,8%); Lavar as costas dos dedos, fechando-os sobre as palmas das mãos (0); Esfregar os polegares (28%); Esfregar as palmas das mãos com a ponta dos dedos, fazendo movimentos circulares (0); Enxaguar as mãos (100%), Utilizar papel toalha (83,3%); Fechar torneira com papel toalha (47,1%). **Conclusões:** Houve déficit na prática de higienização das mãos durante o preparo de medicamentos por via oral nas UAI estudadas, sendo necessário implementar rotinas de cuidados seguros para que haja maior adesão dos profissionais de enfermagem à higienização das mãos. **Palavras-chave:** Segurança do Paciente, Criança Institucionalizada, Higienização das mãos, Administração Oral, Enfermagem Pediátrica.

INTRODUÇÃO

As questões associadas à segurança do paciente constituem um problema de saúde em todo o mundo. Nesse sentido, os riscos e a ocorrência de eventos que provocam danos ao paciente têm aumentado em todos os ambientes, em especial em âmbito hospitalar (SILVA *et al.*, 2016).

Pouco se sabe, porém, sobre a ocorrência de erros de medicamentos no meio extra-hospitalar, por serem escassos os estudos sobre o sistema de medicação fora desse ambiente (BELELA *et al.*, 2011).

Nesse contexto, sabe-se que as práticas de saúde à criança em Unidade de Acolhimento Institucional (UAI), apresentam muitas lacunas quanto à existência de protocolos e rotinas que direcionem os profissionais de saúde a realizarem intervenções para a preservação da integridade física e mental dos acolhidos (SALOMÃO; WEGNER; CANABARRO, 2014). Essas dificuldades não envolvem apenas a UAI e seus funcionários, mas também o modelo de gestão e a formação dos profissionais (CAVALCANTE; MAGALHÃES; PONTES, 2009).

As instalações pediátricas de cuidados de longa duração enfrentam desafios únicos em relação à prevenção de surtos, cujas crianças são expostas a maiores riscos de desenvolver infecções. Elas dependem da equipe de funcionários para obter assistência com todas as atividades da vida diária e requerem frequentes contatos com as mãos de cuidadores e profissionais, proporcionando-se assim muitas oportunidades de exposição a agentes patogênicos transmissíveis (BUET *et al.*, 2013).

As práticas em saúde mais frequentes realizadas nas Instituições de acolhimento pediátrico são: avaliação física, histórico da saúde da criança, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, curativos, controle de vacinação, orientações preventivas e curativas, cuidados com a saúde bucal, encaminhamentos aos serviços de saúde da comunidade e administração de medicamentos (DELGADO; RIBEIRO, 2002).

Quando se avalia a etapa de higienização das mãos durante a administração de medicamentos, constata-se que, em diversos contextos de atuação dos serviços de assistência à saúde, a falta de adesão dos profissionais de saúde a essa prática é uma realidade que vem ocorrendo ao longo dos anos e tem sido objeto de estudos em diversas partes do mundo (DANTAS *et al.*, 2010).

No tocante ao sistema de medicação, estudos comprovaram o crescimento das bactérias *Staphylococcus aureus*, *Bacillus* spp e *Micrococcus* spp em 13 das 16 (81,25%) amostras de frascos de medicamentos submetidas ao ensaio analítico após o manuseio pela equipe multiprofissional de saúde, o que reforça a importância de manter os cuidados assépticos e sobretudo a higienização das mãos durante a manipulação dos medicamentos (FREITAS; TARDELLI, 2016).

Destaca-se a importância de avaliar, dentre os procedimentos em saúde, a prática de higienização das mãos durante o preparo de medicamentos orais às crianças nessas

instituições, visto que é um procedimento frequente nas UAI, que exige do profissional a manutenção de cuidados antissépticos a fim de evitar a contaminação dos medicamentos, assim como a proliferação de microorganismos patogênicos entre as crianças institucionalizadas.

Portanto, pretende-se responder ao seguinte questionamento: os profissionais de enfermagem realizam a higienização das mãos durante o preparo de medicamentos orais às crianças em Unidade de Acolhimento Institucional?

Tem-se como objetivo: avaliar a técnica de higienização das mãos realizada pelos profissionais de enfermagem durante o preparo de medicamentos orais à criança em Unidade de Acolhimento Institucional (UAI).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, com delineamento transversal, de natureza quantitativa, com a finalidade de documentar aspectos de situações relacionadas ao processo de administração de medicamentos na pediatria.

Os estudos descritivos e observacionais coletam descrições detalhadas de variáveis existentes e utilizam os dados para justificar e avaliar condições e práticas correntes ou proceder a planos para melhorar as práticas de atenção à saúde. Aplica-se esse tipo de pesquisa quando se deseja obter informações precisas sobre características dos sujeitos de pesquisa, grupos, instituições ou situações, ou a frequência de ocorrência de um fenômeno, principalmente quando pouco se conhece sobre ele (POLIT; BECK, 2011).

O estudo foi desenvolvido nas Unidades de Acolhimento Institucional de Fortaleza-Ceará, destinadas às crianças de 0 a 12 anos, que possuem equipe de enfermagem em tempo integral e abrigam crianças que demandam cuidados de saúde contínuos.

Duas Unidades de Acolhimento Institucional atenderam aos critérios e foram doravante denominadas neste estudo de UAI1 e UAI2. São inseridas na Proteção Social Especial de Alta Complexidade da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (STDS), do Governo do Estado do Ceará, e são parte da rede de atendimento socioassistencial da cidade de Fortaleza. Têm como foco a prestação de serviços sem fins lucrativos e o desenvolvimento permanente, continuado e planejado de atividades de atendimento e assessoramento para defesa e garantia dos direitos de crianças em situação de risco e vulnerabilidade social, na condição de abandono ou temporariamente impossibilitadas de permanecerem com a família (BRASIL, 2009).

Para o cálculo do número de observações do processo de administração de medicamento pela via oral, averiguou-se o número de administrações mensais nas duas instituições no mês anterior ao da coleta de dados, totalizando 6.463. Adotou-se, portanto, o cálculo da amostra com base em populações finitas para saber quantas observações deveriam ser realizadas. Foi fixada a proporção de administração mensal de administrações adequadas em 50%, haja vista esse valor implicar em tamanho máximo de amostra, fixado o nível de significância de 5% e o erro relativo de 12%.

Desse modo, tem-se como amostra um total de 257 observações do processo de administração de medicamento por via oral.

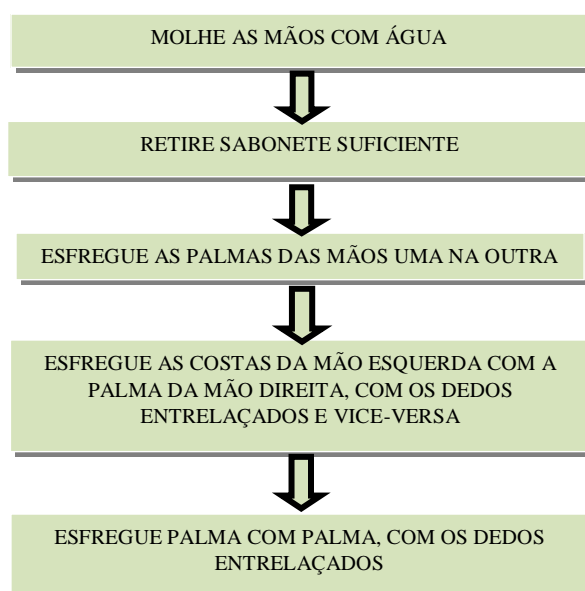
A amostra dos profissionais foi composta pelos oito técnicos de enfermagem pertencentes à UAI1 e pelos quatro técnicos de enfermagem da UAI2.

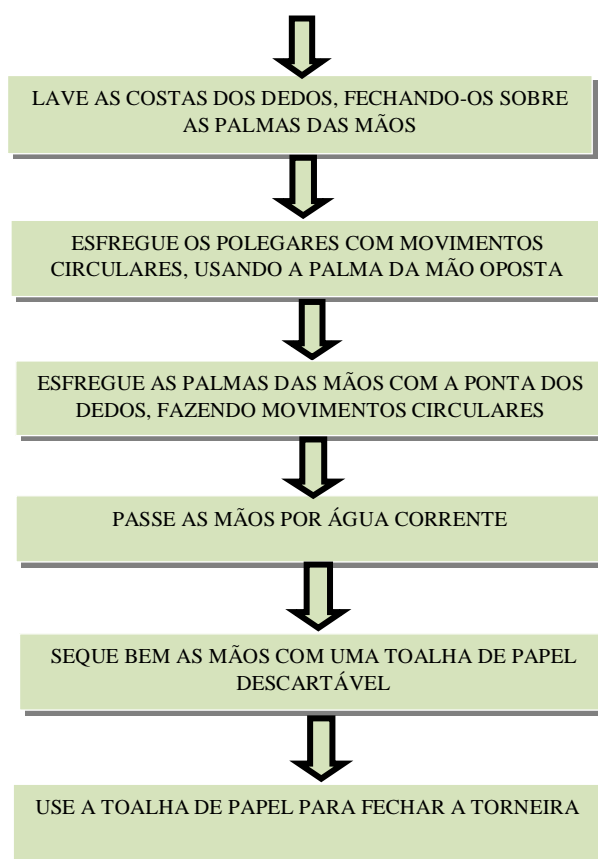
O estudo foi realizado com todos os profissionais que atenderam aos critérios de inclusão: atuar no processo de preparo de medicamentos às crianças institucionalizadas nas unidades; e atuar na instituição há pelo menos seis meses. Os critérios de exclusão foram: estar de férias, licença ou afastado de suas atividades no período de coleta de dados.

A coleta dos dados foi realizada no período de dezembro de 2016 a março de 2017, por quatro enfermeiras que possuíam, no mínimo, seis meses de experiência na administração de medicamentos na pediatria, as quais participavam do Grupo de Estudos sobre Cuidados de Enfermagem em Pediatria, da Universidade Federal do Ceará, há mais de um ano.

Utilizou-se um instrumento construído pela autora, adaptado ao instrumento validado de Matias (2014) conforme embasamento e recomendações da literatura quanto às onze etapas para a higienização das mãos recomendados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013)

Figura 1 – Fluxograma com as onze etapas da higienização das mãos preconizadas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2013).





Fonte: Autoria própria

Os dados coletados na pesquisa foram armazenados em um banco de dados produzidos pelo Excel do Windows 2010, processados e analisados de forma descritiva e de acordo com a literatura pertinente à temática.

Para realização do estudo, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil vinculado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará respeitando-se as normas da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, a qual rege o processo de desenvolvimento de pesquisas com seres humanos.

A pesquisadora solicitou a anuência da intuição para o desenvolvimento do estudo e em seguida o projeto foi submetido à Plataforma Brasil vinculada ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará com aprovação, sob parecer 1.639.140 e protocolo CAAE 57420416.4.0000.5054.

Para aplicação dos instrumentos de coleta de dados realizou-se uma explanação aos sujeitos envolvidos na pesquisa sobre os objetivos do estudo, o método de coleta dos dados e a importância da colaboração deles no estudo. Nesse momento, foi realizada a solicitação da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido aos participantes.

RESULTADOS

A etapa higienização das mãos considerou a retirada de adornos e a lavagem das mãos propriamente dita.

Cada técnica de enfermagem realizava o preparo de todos os medicamentos das crianças aprazados para o mesmo horário de maneira consecutiva, realizando assim a higienização das mãos somente antes de iniciar o preparo do primeiro medicamento.

Nenhuma técnica de enfermagem realizou a higienização das mãos entre o preparo de um medicamento e outro.

Quando houve a higienização das mãos, o tempo utilizado foi inferior a 40 segundos em todas as observações, estando abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2013).

Ressalta-se que o uso de adornos foi avaliado somente ao observar sua retirada para a lavagem das mãos. Analisou-se a retirada de adornos nas 89 ocasiões em que a higienização das mãos foi realizada. Assim, considerou-se este quantitativo para análise das ações dessa prática.

Na tabela 1 consta a avaliação da higienização das mãos durante o preparo de medicamentos orais nas duas UAI.

Tabela 1– Distribuição do número de observações quanto à adesão dos profissionais de enfermagem em relação à etapa de higienização das mãos.

| Etapa - Técnica de higienização das mãos | N=257 | % |
|---|--------------|----------|
| Higienizou as mãos | | |
| Sim | 89 | 34,6 |
| Não | 168 | 65,4 |
| Retirou adornos para a higienização das mãos (n=89) | | |
| Sim | 26 | 29,3 |
| Não | 63 | 70,7 |
| Ações da técnica de lavagem das mãos (n=89) | | |
| 1- Molhou as mãos com água | 89 | 100,0 |
| 2- Utilizou sabão | 89 | 100,0 |
| 3- Esfregou as palmas das mãos uma na outra | 89 | 100,0 |
| 4- Esfregou o dorso das mãos com os dedos entrelaçados | 76 | 85,3 |
| 5- Esfregou espaços interdigitais | 33 | 45,8 |
| 6- Lavou as costas dos dedos, fechando-os sobre as palmas das mãos | 0 | 0 |
| 7- Esfregou os polegares | 25 | 28,0 |
| 8- Esfregou as palmas das mãos com a ponta dos dedos, fazendo movimentos circulares | 0 | 0 |
| 9- Enxaguou as mãos | 89 | 100,0 |

| | | |
|--|----|------|
| 10- Utilizou papel toalha | 60 | 83,3 |
| 11- Fechou torneira com papel toalha | 89 | 47,1 |
| Tempo de lavagem das mãos superior a 40 segundos | 0 | 0 |

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Na tabela 1, pôde-se observar que na maioria das observações (70,7%) o profissional não retirou seus adornos (relógio, joias, pulseiras ou anéis) para a realização das atividades no processo de administração de medicamentos por via oral.

Ao avaliar a prática da higienização das mãos, constatou-se que em 65,4% das observações os profissionais de enfermagem não realizaram a lavagem das mãos enquanto que em apenas 34,6% realizaram, mas o fizeram com algumas etapas de forma inadequada.

Destaca-se que todas as ações da técnica de lavagem das mãos devem ser realizadas para um desempenho satisfatório. Por isso, as ações foram numeradas conforme recomendação da ANVISA. Enfatiza-se que quando houve a higienização das mãos (29,3%), não ocorreu desempenho de todas as ações para a técnica correta.

DISCUSSÃO

A etapa primordial para garantir o cumprimento das práticas assépticas do processo de administração de medicamentos é a higienização das mãos, a qual teve baixa adesão por parte dos profissionais, tendo sido realizada em apenas 34,6% das observações.

A baixa adesão à higienização das mãos durante o preparo de medicamentos na pediatria ocorreu também em estudo realizado por Matias (2014), que verificou a não realização desse procedimento em 78% de 327 observações.

As infecções relacionadas à assistência à saúde constituem um problema grave e um grande desafio, exigindo ações efetivas de prevenção e controle dos serviços de saúde. A higienização das mãos tem sido demonstrada em diversos manuais e artigos como uma medida simples, barata e individual que traz grandes benefícios acerca do controle de transmissão de infecção (MAHER, ESLAMI; ALI-MOHAMMADZADEH, 2016; SANTOSANINGSIH *et al.*, 2017).

No entanto, corroborando com os resultados do presente estudo, pesquisas apontam que a adesão ao procedimento é insatisfatória em todo o mundo e evidenciam baixas taxas de adesão (BELELA-ANACLETO; PETERLINE; PEDREIRA, 2017; KINGSTON; O'CONNELL; DUNNE; 2016).

Santosaningsih *et al.* (2017) realizaram ensaio controlado-randomizado com profissionais de saúde incluindo enfermeiros, médicos e estudantes de ambas as áreas em três

hospitais de cuidados terciários da Indonésia, e observaram 2.766 oportunidades de potenciais higiene das mãos em 4 departamentos dos três hospitais, incluindo enfermaria pediátrica. A conformidade geral com a higiene das mãos foi de 19,5%, e os programas educacionais melhoraram a conformidade e o conhecimento da higiene das mãos na maioria dos profissionais de saúde.

Os resultados do presente estudo evidenciaram taxa de apenas 29,3% de retirada de adornos antes da higienização das mãos para o preparo dos medicamentos orais. Corroborando com esses achados, Fagernes e Lingaas (2011) investigaram os fatores que interferem na microflora em mãos de 465 profissionais de saúde e concluíram que o uso de um relógio de pulso foi associado com uma contagem total de bactérias nas mãos maior em comparação com as mãos sem relógio, enquanto o uso de um anel de dedo simples aumentou a taxa de transporte de *Enterobacteriaceae*.

Ressaltando a importância na execução dos procedimentos durante a administração de medicamentos, a OMS e inúmeras instituições e organizações não governamentais recomendam e alertam que é fundamental estabelecer barreiras no sistema de medicação para prevenir e minimizar danos associados aos erros de medicação (WHO, 2017).

Especificamente no que se refere à enfermagem, a higienização das mãos constitui ação fundamental do cuidado ao paciente, devendo ser realizada de maneira prioritária, rigorosa e regular. Há necessidade de intervenção iminente, sendo imprescindível a retomada dos valores atribuídos aos procedimentos considerados essenciais para a prática do cuidar em saúde (ANACLETO; PETERLINE; PEDREIRA, 2017).

CONCLUSÕES

Percebe-se a necessidade de sensibilização dos profissionais quanto à adesão à higienização das mãos, visto que na Unidade de Acolhimento Institucional existe um desafio único em relação à prevenção de infecções, onde as crianças necessitam de contatos frequentes por vários cuidadores e profissionais, o que aumenta a exposição à agentes transmissores de doenças.

Diante disso, é fundamental a educação permanente quanto à adesão à higienização das mãos durante o processo de administração de medicamentos.

Ressalta-se ainda que esse estudo consiste em uma primeira etapa para prosseguir em estudos posteriores para a avaliação dos riscos no sistema de medicação por via oral à criança em Unidade de Acolhimento Institucional Pediátrico, onde existem tantas peculiaridades e dificuldades de manutenção de cuidados individualizados.

Apesar dos desafios dessa pesquisa, considera-se importante a ampliação do estudo para outras instituições de acolhimento infantil, com a finalidade de abranger as inferências sobre o desempenho dos profissionais frente ao processo de administração de medicamentos nessas instituições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO SILVA, A. C.; SILVA, J. F.; SANTOS, L. R.O.; AVELINO, F. V.S.D.; SANTOS, A. M. R.; PEREIRA, A. F. M. A segurança do paciente em âmbito hospitalar: revisão integrativa da literatura. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 5, ago. 2016.
- BELELA, A. S.; PEDREIRA, M. L. G.; PETERLINI, M. A. S. Erros de medicação em pediatria. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 563-569, June. 2011.
- BELELA-ANACLETO A. S. C, PETERLINI M. A. S, PEDREIRA, M. L. G. Hand hygiene as a caring practice: a reflection on professional responsibility. **Rev Bras Enferm.**, v. 70, n. 2, p. 442-445, mar-abr. 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Conselho Nacional de Assistência Social**. Orientações Técnicas: serviços de acolhimento para criança e adolescentes. Brasília, 2009(a).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. **Diário Oficial da União**, 10 jul 2013.
- BUET, A., et al. Hand hygiene opportunities in pediatric extended care facilities. **J Pediatr Nurs**, v. 28, p. 72-76. 2013.
- CAVALCANTE, L. I. C.; MAGALHAES, C. M. C.; PONTES, F. A. R. Processos de saúde e doença entre crianças institucionalizadas: uma visão ecológica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 615-625, abr. 2009.
- DANTAS, R.A.N. *et al.* Higienização das mãos como profilaxia das infecções hospitalares: Uma Revisão. **Revista Inter Ciencia Place.**, v.3, n. 13 Maio/Junho, 2010.
- DELGADO, T. B.; RIBEIRO, M. O. Levantamento sobre os serviços de saúde às crianças carentes nos abrigos da cidade de São Paulo. **Rev. Soc. Brasil. Enferm. Ped.**, v.2, n. 1, 2002.
- FAGERNES, M.; LINGAAS, E. Factors interfering with the microflora on hands: a regression analysis of samples from 465 healthcare workers. **J. Adv. Nurs.**, v. 67, n. 2, p. 297-307, 2011.
- FREITAS, R. R. A.; TARDELLI, M. A. Comparative analysis of ampoules and vials in sterile and conventional packaging as to microbial load and sterility test. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v.14, n. 2, p. 226-230, June. 2016.
- MAHER, A., ESLAMI, Z., ALI-MOHAMMADZADEH, K. Effect of Hand Hygiene Education on Knowledge, Attitude and Practice of NICU and Pediatric Staff in Zanzan Hospitals. **Internat. Acad Instit for Scienc and Technology**, v. 3, n. 2, p. 35-43. 2016.

MATIAS, Érica Oliveira. Avaliação da prática de enfermagem no processo de administração de medicamento intravenoso na pediatria. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SANTOSANINGSIH, D., et al. Intervening with healthcare workers' hand hygiene compliance, knowledge, and perception in a limited-resource hospital in Indonesia: a randomized controlled trial study. **Antimicrobial Resistance & Infection Control**, [s.l.], v. 6, n. 1, p.2-10, 16 fev. 2017.

WEGNER, W.; SALOMÃO, P. R.; CANABARRO, S. T. Crianças e adolescentes abrigados vítimas de violência: dilemas e perspectivas da enfermagem. **Rev Rene.**, Fortaleza, v. 15, n. 3, p. 391-401, maio-jun. 2014.