

TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS: ASSIMILAÇÃO DO APRENDIZADO POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

HAND HYGIENE TECHNIQUE: ASSIMILATION OF LEARNING BY NURSING ACADEMICS

TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS: ASIMILACIÓN DEL APRENDIZAJE POR ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA

Tatiane Veteri Coneglian*, Adriani Izabel de Souza Moraes**, Jéssica Pagotto Manzano***, Maristela Aparecida Magri****

Resumo

Introdução: Diretrizes e estratégias de segurança instituídas pela Organização Mundial de Saúde por meio da Aliança Mundial contribuem para a segurança do paciente. No Brasil, o cuidado assistencial foi qualificado após a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente e a técnica de higiene das mãos adotada como uma medida assistencial de segurança ao paciente, considerada hoje a prática mais efetiva na redução de infecções e assistência à saúde, pois impede a propagação de microrganismos e reduz os riscos de danos à saúde. **Objetivos:** Observar a assimilação do aprendizado na realização dos cuidados antes e durante a técnica de higienização das mãos por acadêmicos do primeiro ano de um curso de Enfermagem, após programa de ensino e orientações, e compará-los com a realização efetuada por acadêmicos, participantes do estudo, que são técnicos e auxiliares de Enfermagem e que atuam profissionalmente. **Método:** Estudo descritivo, observacional, quantitativo, realizado em uma Instituição de Ensino Superior do noroeste do estado de São Paulo, com uma população de 48 acadêmicos. **Resultados:** Dentre os participantes, 87,5% eram do sexo feminino, com idade mediana de 18 anos. A maioria dos acadêmicos demonstrou o preparo e a realização da técnica de higienização das mãos, inclusive retirando os adornos. Entretanto, 27% não seguiram os passos recomendados pela técnica e a etapa que apresentou menor percentual de realização foi a fricção dos espaços interdigitais, bem como a assimilação dos passos sequenciais da técnica. **Conclusão:** A adequada higienização das mãos por meio da técnica correta de lavagem das mãos é essencial para a segurança do paciente e configura-se como cuidado essencial nos ambientes de saúde. Assim, a educação e conscientização para a higienização das mãos com a técnica correta precisa ser estendida a todas as pessoas da área da saúde nos diferentes ambientes assistenciais, especialmente para os graduandos dos cursos de Enfermagem. Oferecer cursos periódicos sobre o aprendizado da técnica e averiguar se não há negligência deste cuidado nos diferentes ambientes são ações fundamentais.

Palavras-chave: Enfermagem. Segurança do paciente. Higiene das mãos.

Abstract

Introduction: Guidelines and safety strategies instituted by the World Health Organization through the World Alliance contribute to patient safety. In Brazil, assistance care was qualified after the implementation of the National Patient Safety Program and the hand hygiene technique adopted as an assistance measure for patient safety, considered today the most effective practice in reducing infections and health care, because it prevents the spread of microorganisms and reduces the risk of damage to health. **Objectives:** To observe the assimilation of learning in the performance of care before and during the hand hygiene technique by students in the first year of a Nursing course, after a teaching program and guidelines, and to compare them with the performance made by students, participants of the study, who are nursing technicians and assistants and who work professionally. **Method:** Descriptive, observational, quantitative study, carried out in a Higher Education Institution in the northwest of the state of São Paulo, with a population of 48 students. **Results:** Among the participants, 87.5% were female, with a median age of 18 years. Most academics demonstrated the preparation and performance of the hand hygiene technique, including removing the adornments. However, 27% did not follow the steps recommended by the technique and the step with the lowest percentage of completion was the friction of the interdigital spaces, as well as the assimilation of the sequential steps of the technique. **Conclusion:** Adequate hand hygiene through the correct hand washing technique is essential for patient safety and is an essential care in health environments. Thus, education and awareness for hand hygiene with the correct hand technique needs to be extended to all people in the health field in different care settings, especially for undergraduate nursing students. Offering periodic courses on learning the technique and checking if there is no neglect of this care in different environments are fundamental actions.

Keywords: Nursing. Patient safety. Hand hygiene.

Resumen

Introducción: Las directrices y estrategias de seguridad instituidas por la Organización Mundial de la Salud a través de la Alianza Mundial contribuyen a la seguridad del paciente. En Brasil, la atención de asistencia se calificó después de la implementación del Programa Nacional de Seguridad del Paciente y la técnica de higiene de manos adoptada como una medida de asistencia para la seguridad del paciente, considerada hoy la práctica más efectiva para reducir las infecciones y la atención médica porque evita la propagación de microorganismos y reduce el riesgo de daños a la salud. **Objetivos:** Observar la asimilación del aprendizaje en el desempeño de la atención antes y durante la técnica de higiene de manos por parte de los estudiantes en el primer año de un curso de Enfermería, después de un programa de enseñanza y pautas, y compararlos con el desempeño realizado por los estudiantes, participantes del estudio, que son técnicos y asistentes de enfermería y que trabajan profesionalmente. **Método:** Estudio descriptivo, observacional, cuantitativo, realizado en una Institución de Educación Superior en el noroeste del estado de São Paulo, con una población de 48 académicos. **Resultados:** Entre los participantes, el 87.5% eran mujeres, con una mediana de edad de 18 años. La mayoría de los académicos demostraron la preparación y el rendimiento de la técnica de higiene de manos, incluida la eliminación de los adornos. Sin embargo, el 27% no siguió los pasos recomendados por la técnica y el paso con el menor porcentaje de finalización fue la fricción de los espacios interdigitales, así como la asimilación de los pasos secuenciales de la técnica. **Conclusión:** La higiene adecuada de las manos a través de la técnica correcta de lavado de manos es esencial para la seguridad del paciente y es un cuidado esencial en entornos de salud. Por lo tanto, la educación y la conciencia sobre la higiene de las manos con la técnica correcta deben extenderse a todas las personas en el campo de la salud en diferentes entornos de atención, especialmente para estudiantes de pregrado de enfermería. Ofrecer cursos periódicos sobre el aprendizaje de la técnica y verificar si no se descuida esta atención en diferentes entornos son acciones fundamentales.

Palabras clave: Enfermería. Seguridad del paciente. Higiene de manos.

* Acadêmica da 4ª série do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil.

** Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e enfermeira do Hospital Padre Albino, Catanduva-SP, Brasil.

*** Acadêmica da 4ª série do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil.

**** Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP). Docente do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil. Contato: maristela.magri@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O movimento de mudança mundial sobre o tema segurança do paciente foi marcado pela publicação do estudo *To Err is Human: Building a Safer Health Care System* (Errar é Humano: Construindo um Sistema de Saúde mais Seguro) ante os dados alarmantes sobre a taxa de mortalidade decorrente de erros em hospitais norte americanos. Desde então, países pelo mundo vêm se mobilizando e se organizando para proporcionar maior segurança nos cuidados assistenciais, a exemplo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que no final do ano de 1980 instituiu medidas para melhorar a assistência prestada ao paciente¹.

Em 2004 a Organização Mundial de Saúde (OMS) implementou diretrizes e estratégias com finalidade de incentivar e divulgar práticas que garantissem a segurança do paciente por meio do programa da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente². Porém, no Brasil, somente em 2013, através do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)³ tais ações tornaram-se organizadas, tendo em vista alcançar as metas internacionais.

O PNSP tem como objetivo geral: promover a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do país, assim como apresentar as definições e estratégias para a implementação do programa⁴. Ainda em 2013, o Ministério da Saúde aprovou os protocolos básicos de segurança do paciente, previstos para atender aos objetivos do programa que traz, ainda como um dos seus objetivos, o fomento à inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde⁵.

O tema Higiene das Mãos integra uma das seis metas internacionais para a segurança do paciente, apesar de sua importância já disseminada ao longo da história do cuidado à saúde. No século XIX, Ignaz Semmelweis evidenciou a importância da higienização das mãos, ao registrar a redução na taxa de infecção e morte puerperal com a introdução do uso de solução clorada antes da realização de partos e após procedimentos de necropsias. Na mesma época, Oliver Wendell Holmes associava a lavagem das mãos ao controle de infecções².

Florence Nightingale também demonstrou preocupação em relação a esta prática por atuar na manutenção da saúde e na prevenção de diversas doenças infecciosas⁶. Florence comprovou que condições rigorosas de higiene pessoal e ambientais traziam benefícios à assistência,

implementando o isolamento de áreas limpas separando-as das sujas no hospital de Scutari que atendia aos feridos da Guerra da Criméia, reduzindo assim a taxa de mortalidade de 33% para 2%².

A higiene das mãos é considerada a prática mais efetiva para a redução das infecções durante a assistência à saúde, pois as mãos abrigam microrganismos que são transferidos de uma superfície para outra com facilidade. A correta higienização impede a propagação destes microrganismos, tornando esta ação essencial para a segurança do paciente, reduzindo os riscos de danos na atenção a saúde⁷. A OMS considera duas técnicas efetivas para higienização das mãos e que devem ocorrer em todas as unidades de saúde, independentemente dos recursos oferecidos, uma utilizando o álcool em gel ou espuma e a outra utilizando água e sabão líquido, ambas empregadas em diferentes momentos, dependendo da situação vivenciada. Entretanto, a técnica mais eficaz e segura é a que utiliza água e sabão, principalmente quando há presença de sujidades visíveis⁸.

O Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde (PPHMSS) da Associação Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA) estabelece cinco momentos essenciais e necessários, segundo o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS), sendo eles: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimento limpo/asséptico; após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções; após tocar o paciente; após tocar superfícies próximas ao paciente⁹.

O PPHMSS estabelece ainda que antes do início do procedimento seja feita a retirada de adornos, como anéis, pulseiras, relógio, pois estes podem acumular microrganismos. Dispõe ainda as etapas a serem seguidas para realização da higienização simples das mãos, tendo em vista uma lavagem mais fidedigna. Considera-se a higienização eficaz das mãos uma medida fundamental para evitar infecções, principalmente pelo fato de as mãos serem consideradas as principais vias de disseminação de infecções relacionadas à assistência à saúde⁹. Ensinar e promover reflexões sobre o tema durante a graduação em cursos da área da saúde é indispensável, pois há evidências científicas de que o conhecimento influencia positivamente na realização da técnica, beneficiando o cuidado assistencial¹⁰.

Entretanto, apesar da importância da técnica correta da higienização das mãos, a execução ainda é praticada de forma ineficaz e não adequadamente por profissionais da área da saúde¹¹. Para Graf et al.¹², a baixa adesão não está associada apenas à falta de conhecimento teórico, mas à incorporação deste conhecimento à prática diária, o que reflete um problema de conscientização e postura ética dos profissionais. Andrade¹³ refere que profissionais de nível superior têm maior adesão à técnica correta quando comparados à profissionais de nível técnico. A esse respeito, devem ser considerados os fatores materiais, pessoais, sociais e institucionais.

Neste estudo, no desenvolvimento inicial do tema, foram levantados como questionamentos: os acadêmicos de Enfermagem assimilam bem os ensinamentos e aprenderam a realizar a técnica de higienização simples das mãos adequadamente? Eles sabem os passos necessários antes, durante e após a lavagem das mãos?

Mediante o contexto apresentado, foram objetivos: observar a assimilação do aprendizado na realização dos cuidados antes e durante a realização da técnica de higiene das mãos, por acadêmicos do primeiro ano do curso de Enfermagem, após programa de orientações e ensino, e compará-los com a realização efetuada por acadêmicos, participantes do estudo, que são auxiliares e técnicos de enfermagem e que atuam profissionalmente.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo, observacional, quantitativo, desenvolvido no primeiro semestre de 2019, junto a uma população de 48 acadêmicos da primeira série de um curso de graduação em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) na região noroeste do estado de São Paulo. A escolha por este semestre deu-se porque ele antecede o período de estágio, assim, considera o aprendizado obtido nas aulas teórico-práticas conforme o currículo estudantil pré-estabelecido e, portanto, embasa o conhecimento sobre higiene das mãos. Foram critérios de inclusão: estar devidamente matriculado na 1ª série do curso de graduação de Enfermagem da IES, concordar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além de participar das aulas teórico-práticas sobre higienização das mãos, conforme a programação da matéria de Fundamentos do Cuidado em Enfermagem I. Durante o aprendizado os alunos

tiveram a oportunidade de esclarecer dúvidas acerca da técnica de lavagem das mãos.

Para coleta de dados foi elaborado um instrumento tipo *checklist*, contendo as etapas do procedimento de higienização simples das mãos. A avaliação da técnica deu-se pela observação de acadêmicas da Liga de Segurança do Paciente da mesma IES, considerando o preparo individual dos graduandos desde a retirada de adornos e a realização da técnica completa de Higienização Simples das Mãos, segundo os 15 passos descritos no PPHMSS, da ANVISA⁹, os quais incluem: abrir a torneira; molhar as mãos com água; fechar a torneira; aplicar sabonete líquido na palma da mão, suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos; ensaboar as palmas da mão, friccionando-as entre si; esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa; esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa; esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos com movimentos de vai e vem e vice-versa; esfregar o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimentos circulares e vice-versa; friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimentos circular e vice-versa; abrir a torneira com o cotovelo; enxaguar bem as mãos com água; fechar a torneira com o cotovelo; secar as mãos com papel toalha descartável e descartá-lo no lixo comum.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), sob parecer nº 2.599.077 e CAAE 84019318.6.0000.5430.

RESULTADOS

Dos 60 acadêmicos regularmente matriculados no primeiro ano do curso de graduação em Enfermagem, 48 estavam presentes no dia da coleta dos dados, representando 80% dos alunos. A idade mediana foi de 18 anos, sendo 87,5% dos acadêmicos do sexo feminino.

Dentre os 48 alunos participantes do estudo, 13 (27,1%) possuíam formação técnica e/ou auxiliar em Enfermagem, dos quais 10 (76,9%) atuavam profissionalmente na área e compuseram o grupo intitulado "Grupo I", enquanto que os acadêmicos que possuíam

formação auxiliar/técnica, mas não atuavam nessa função, permaneceram no grupo dos acadêmicos sem formação prévia em Enfermagem, denominado "Grupo II".

Quanto aos 10 acadêmicos do "Grupo I", 8 (80,0%) eram do sexo feminino, com idade mediana de 24,5 anos. Dos 38 acadêmicos do "Grupo II", 34 (89%) também eram do sexo feminino e a idade mediana de 18 anos.

Por ocasião da avaliação, na devolução da técnica realizada pelos acadêmicos do "Grupo I", foi observado que 7 (70%) retiraram os adornos para a realização da técnica, nenhum possuía esmaltes craquelados, 8 (80%) mantinham as unhas aparadas e todos fizeram a exposição do punho para a realização da técnica. No "Grupo II", se observou que apenas 16 acadêmicos (42,1%) retiraram adornos para a realização da técnica, 5 (13%) possuíam esmalte craquelado, 33 (86,8%) mantinham as unhas aparadas e todos fizeram a exposição do punho para a realização da técnica.

A comparação entre os resultados do "Grupo I" e "Grupo II", considerando-se a atuação na área de Enfermagem como técnicos e/ou auxiliares, está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Comparativo de resultados das etapas de preparo para realização da técnica de higienização das mãos por acadêmicos de Enfermagem, Catanduva-SP, 2019

Variável	Grupo I		Grupo II	
	Atuavam na área		Não atuavam na área	
	N = 10 (%)		N = 38 (%)	
	Sim	Não	Sim	Não
Retirada de adornos	7 (70,0)	3 (30,0)	16 (42,1)	22 (57,8)
Esmaltação craquelada	-	10 (100)	5 (13,1)	32 (84,2)
Unhas aparadas	8 (80,0)	4 (40,0)	33 (86,8)	5 (13,1)

Acerca da técnica de higiene simples das mãos, foi observada a realização de todas as etapas, conforme o PPHMSS da ANVISA⁹. Os acadêmicos do "Grupo I", totalizando 10 alunos, realizaram 88,0% do procedimento de forma correta, enquanto os acadêmicos do "Grupo II", composto por 38 alunos, totalizaram 87,0% do procedimento também corretamente. Vale ressaltar que 20,0% do Grupo I e 28,9% do Grupo II realizaram a técnica seguindo todas as etapas na sequência correta. Cada etapa da técnica de higiene das mãos foi avaliada separadamente. Os resultados estão expostos na Tabela 2.

Tabela 2 – Resultados dos Grupos I e II sobre a técnica de higiene das mãos realizada por acadêmicos de Enfermagem que atuavam e não atuavam profissionalmente como auxiliares e/ou técnicos de Enfermagem, Catanduva-SP, 2019

Técnica da higiene das mãos	Grupo I Atuam		Grupo II Não Atuam	
	N = 10 (%)		N = 38 (%)	
	Sim	Não	Sim	Não
Abriu a torneira	10 (100)	-	35 (92,1)	3 (7,8)
Molhou as mãos com água	10 (100)	-	34 (89,4)	4 (10,5)
Fechou a torneira	8 (80,0)	2 (20,0)	33 (86,8)	5 (13,1)
Aplicou sabonete líquido	10 (100)	-	38 (100)	-
Ensaboou as palmas da mão	10 (100)	-	38 (100)	-
Esfregou a palma da mão com dorso	9 (90,0)	1 (10,0)	35 (92,1)	3 (7,8)
Friccionou os espaços interdigitais	4 (40,0)	6 (60,0)	21 (55,2)	17 (45,7)
Esfregou o dorso dos dedos	7 (70,0)	3 (30,0)	21 (55,2)	17 (45,7)
Rotação da palma sobre polegar	6 (60,0)	4 (40,0)	27 (71,0)	11 (28,9)
Friccionou as polpas digitais e unhas	8 (80,0)	2 (20,0)	27 (71,0)	11 (28,9)
Abriu a torneira com o cotovelo	10 (100)	-	38 (100)	-
Enxaguou bem as mãos com água	10 (100)	-	38 (100)	-
Fechou a torneira com o cotovelo	10 (100)	-	37 (97,3)	1 (2,6)
Secou as mãos com papel toalha descartável	10 (100)	-	37 (97,3)	1 (2,6)
Descartou o papel toalha no lixo comum	10 (100)	-	37 (97,3)	-

Observa-se que a etapa que apresentou o menor índice de acertos em ambos os casos foi a de fricção dos espaços interdigitais, com 40,0% de acertos para o "Grupo I" e 55,2% para o "Grupo II". Todas as etapas foram realizadas pelos participantes do estudo, porém fora da ordem correta, demonstrando então que os acadêmicos tiveram dificuldade para assimilar a ordem das etapas da técnica de higiene simples das mãos.

DISCUSSÃO

A predominância de acadêmicos de Enfermagem do sexo feminino é uma realidade nos cursos de graduação de Enfermagem no Brasil, assim, os resultados obtidos no estudo vão ao encontro de outros estudos realizados, nos quais a maioria dos alunos eram mulheres, 84,9%¹⁴, 83,72%¹⁰, e ainda corrobora com os dados encontrados sobre a faixa etária, cuja mediana neste estudo foi de 18 anos e em outro estudo predominaram alunos na faixa etária de 18 a 27 anos¹⁴.

Adornos como anéis, unhas artificiais, relógios, pulseiras devem ser retirados no momento da higienização das mãos e não utilizados nos cuidados assistenciais. Nesse aspecto, os resultados demonstram que o grupo que atuava na área obteve maior porcentagem na retirada de adornos em relação aos acadêmicos que não atuavam profissionalmente. Comparado a outro estudo realizado com acadêmicos de Enfermagem, no qual apenas 5,8% enfatizaram a importância da retirada de adornos/fômites antes da realização da técnica de higiene das mãos¹⁵, o resultado deste estudo mostrou-se favorável.

Em outros estudos^{10,14} realizados sobre o tema, acerca do conhecimento de acadêmicos quanto aos itens relacionados à colonização das mãos, predominou o uso de joias, seguido de unhas artificiais, itens que devem ser evitados por conta da associação de possibilidade de colonização das mãos.

Pesquisa realizada no estado do Ceará apresentou como resultado que 53,6% dos acadêmicos de Enfermagem retiraram os adornos de mãos e antebraço¹⁶. Os adornos prejudicam a correta higienização das mãos e podem expor os pacientes e trabalhadores a riscos biológicos^{9,17,18}. A esse respeito, a Norma Regulamentadora (NR32) veda a utilização de adornos em ambientes onde são desenvolvidos cuidados de assistência à saúde, assim, abrange a promoção da saúde e o ensino em diferentes níveis de complexidade¹.

A primeira etapa da técnica de higiene das mãos é a retirada dos adornos, por estar relacionada diretamente ao acúmulo de microrganismos e dificultar o alcance de todas as regiões das mãos durante a higienização¹⁹. Entretanto, embora a não recomendação das Diretrizes para o controle de infecção, é notória sua utilização durante a higienização e na assistência ao paciente⁹. Denota-se, portanto, a negligência do cuidado e a falta de conscientização para com a segurança pessoal e do paciente. A estratégia multimodal

para a melhoria da adesão e conscientização quanto a higiene das mãos compõe-se por 5 eixos fundamentais: mudança do sistema; inamento/instrução; treinamento/instrução; observação e retorno (*feedback*); lembretes no local de trabalho e clima de segurança institucional²⁰.

Durante a realização da técnica de higiene das mãos, os acadêmicos do "Grupo I" realizaram 88% do procedimento de forma correta, enquanto os acadêmicos do "Grupo II" realizaram 87% do procedimento de forma correta também.

Estudo observacional sobre higienização das mãos com solução alcoólica realizado com graduandos de Enfermagem e Medicina demonstrou que 50,2% realizaram a técnica em ambas as mãos de forma adequada¹⁶. O mesmo estudo verificou a distribuição de solução hidroalcoólica nas mãos para avaliar a qualidade da técnica, evidenciando uma menor qualidade nas pontas dos dedos, equivalente a 65,2%, seguido dos dorsos (64,2%) e dos polegares (55,1%)¹⁹.

Neste estudo o Grupo I apresentou maior percentual na etapa de esfregar o dorso dos dedos em relação ao Grupo II, obtendo um percentual de 70,0% nesta etapa, semelhante a um estudo¹⁶ realizado em que nesta mesma etapa a porcentagem foi de 78,6%.

Os dados mostram proximidade nos resultados obtidos pelos Grupos I e II, o que infere que a assimilação de ambos os grupos ocorreu de forma uniforme. A higienização das mãos deve ser uma temática amplamente discutida, pois abrange questões que contribuem no meio acadêmico, profissional e na comunidade em geral, o que leva a ANVISA e Ministério da Saúde a desenvolverem pesquisas determinando a higienização das mãos como protocolo "padrão ouro" para as instituições¹⁰.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos no preparo para a realização da técnica de higiene das mãos, incluindo a retirada de adornos e o cuidado com as unhas, apontam assimilação e comportamento satisfatório por parte dos acadêmicos, considerando que o resultado obtido foi acima do observado em outras pesquisas desenvolvidas em IES. A obtenção de índice acima de 87% de acertos para ambos os grupos de acadêmicos na demonstração da técnica de higienização das mãos se mostrou adequado.

É necessário mudar a cultura acerca da importância da segurança pessoal nos ambientes de saúde através da conscientização e desenvolver melhor adesão à técnica de higiene das mãos. Assim, processos de formação e a implementação de medidas *standard* de controle de infecções, realizadas por meio de estratégias educativas, são essenciais, especialmente para a formação de graduandos de Enfermagem. Boa prática assistencial inclui cuidados realizados com segurança, guiados por conhecimentos gerais e específicos, e evidências científicas, concorrendo, assim, para índices menores de morbimortalidade.

REFERÊNCIAS

- Nascimento JC, Draganov PB. History of quality of patient safety. *Hist Enferm Rev Eletronica* [Internet]. 2015. [citado em 14 nov. 2019]; 6(2):299-309. Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/seguranca_do_paciente.pdf
- Leuthier R, Carvalho V, Andrade D, Albuquerque K, Batista T, Oliveira M. Passo a passo na implantação do protocolo de higiene de mão. *Interscientia* [Internet]. 2018 [citado em 14 nov. 2019]; 6(2):67-8. Disponível em: <https://periodicos.unipe.edu.br/index.php/interscientia/article/view/660>
- Andrade JEL, Lopes JM, Souza Filho MCM, Vieira Júnior RF, Farias LPC, Santos CCM, et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Rev Ciência Saúde Coletiva*. 2018; 23(1):161-72.
- Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Anvisa; 2014.
- Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria MS/GM Nº 529, de 1º de abril de 2013. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
- Belela-Anacleto ASC, Peterlini MAS, Pedreira MLG. Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [citado em 14 nov. 2019]; (2):461-4. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0442.pdf
- Souza LM, Ramos MF, Becker ESS, Meirelles LCS, Monteiro SÃO. Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015; (4):21-8.
- Araujo AP, Nóbrega GB, Santos LFC, Aragão RS, Pontes AAN. Análise da higienização das mãos pelos profissionais de Saúde em ambiente hospitalar durante dois meses. *Rev Saúde Ciênc Online* [Internet]. 2015 [citado em 14 nov. 2019]; 4(3):44-54. Disponível em: <http://www.ufcg.edu.br/revistasaudeciencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/297>
- Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília: Anvisa; 2013.
- Souza EC, Strelciunas ASA, Ferreira LNB, Oliveira KCPN. Conhecimento sobre higiene das mãos de estudantes do curso de enfermagem. *São Paulo: Rev Recien*. 2017; 7(21):41-8.
- Carvalho dos Santos C, Tolentino VS, Alves DM, Barbosa de Souza G. Adesão a higiene das mãos por acadêmicos de enfermagem. *Rev Cient FacMais* [Internet]. 2018 [citado em 19 set. 2019]; 15(4):43-59. Disponível em: <http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2019/02/4.-ADES%C3%83O-A-HIGIENE-DE-M%C3%83OS-ENTRE-ACAD%C3%83OS-DE-ENFERMAGEM.pdf>
- Graf K, Ella Ott MW, Tramp N, Ralf-Peter V, Haverich A, Chaberny IF. Hand hygiene compliance in transplant and other special patient groups: an observational study. *Am J Infect Control* [Internet]. 2013 [citado em 24 nov. 2019]; 41(6):503-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23337306/>
- Andrade OMB. Perspectiva dos profissionais de saúde sobre a prática de higienização das mãos. [dissertação]. Viseu, Portugal: Escola Superior de Saúde; 2013. [Internet]. [citado em 24 nov. 2019]. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1981/1/ANDRADE%2C%20Otilia%20Maria%20Bastos%20-%20disserta%C3%A7%C3%A3o%20mestrado.pdf>
- Feldhaus C, Loro MM, Rutke TCB, Matter OS, Kolankiewicz ACB, Stumm EMF. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem e fisioterapia sobre higiene das mãos. *Rev Min Enferm*. 2018; 22: e-1096.
- Tipple AFV, Sá AS, Mendonça KM, Sousa ACS, Santos SLV. Técnica de higienização simples das mãos: a prática entre acadêmicos da enfermagem. *Cienc y Enfermeria*. 2010; 15(1):49-58.
- Silva VD, Caetano JA, Silva LA, Freitas MMC, Almeida PC, Rodrigues JLN. Avaliação da higienização das mãos de acadêmicos de Enfermagem e Medicina. *Rev Rene*. 2017; 18(2):257-63.
- Soares NRM, Souza DJ, Ferreira MBG, Senne ECV, Paiva L, Contim D. Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de enfermagem sobre higiene das mãos no ambiente hospitalar. *REFACS* [Internet]. 2017 [citado em 14 nov. 2019]; 5(3 Especial):362-71. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2439>
- Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Norma regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Portaria GM n.º 1.748, de 30 de agosto de 2011.
- Škodová M, Benítez AG, Redondo EM, Cortés FFM, Romano RJ, Ortiz AG. Hand hygiene technique quality evaluation in nursing and medicine students of two academic courses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015; 23(4):708-17.
- World Health Organization. Guide to implementation: a guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy [Internet]. Geneva: WHO; 2009. [Internet]. [citado em 24 nov. 2019]. Disponível em: https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Implementation.pdf?ua=1

Envio: 02/12/2019

Aceite: 29/04/2020