

A HIGIENE DAS MÃOS NUM SERVIÇO DE PEDIATRIA - A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS
HAND HYGIENE IN A PEDIATRIC UNIT - NURSES' PERCEPTION
HIGIENE DE LAS MANOS EN UN SERVICIO DE PEDIATRÍA - LA PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Luísa Andrade¹  <http://orcid.org/0000-0002-5715-855X>

Paula Campos²  <https://orcid.org/0000-0002-7232-7120>

Francisco Mendes²  <https://orcid.org/0000-0003-0221-593X>

Celeste Bastos¹  <https://orcid.org/0000-0001-5907-6702>

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS, Porto, Portugal

² Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal

Luísa Andrade - luisaandrade@esenf.pt | Paula Campos - paula.campos@chs.min-saude.pt | Francisco Mendes - francisco.mendes@chs.min-saude.pt |
Celeste Bastos - cbastos@esenf.pt



Autor Correspondente

Celeste Bastos

Rua Dr. António Bernardino de Almeida

4200-072 Porto - Portugal

cbastos@esenf.pt

RECEBIDO: 22 de junho de 2021

ACEITE: 26 de julho de 2021

RESUMO

Introdução: A higiene das mãos é uma intervenção simples e de eficácia comprovada na quebra da cadeia de transmissão da infeção.

Objetivo: Conhecer a percepção dos enfermeiros em relação à prática da higiene das mãos, dos enfermeiros, das crianças e dos seus acompanhantes, em contexto pediátrico.

Métodos: Estudo descritivo, enquadrado no paradigma qualitativo. Os dados foram obtidos por entrevista semiestruturada e a sua análise pelo método de análise de conteúdo de Bardin. Amostra constituída por 15 enfermeiros de um serviço de internamento pediátrico, a maioria do sexo feminino e com uma idade média de 37.5 anos.

Resultados: Da análise do discurso emergiram duas categorias: fatores condicionantes da adesão à higiene das mãos com subcategorias relativas aos enfermeiros (quatro), às crianças (quatro); e aos acompanhantes (cinco); e estratégias para melhorar a adesão à higiene das mãos e respetivas subcategorias relativas aos enfermeiros (quatro); às crianças e seus acompanhantes (três).

Conclusão: Consciencializar e capacitar as equipas e os utilizadores das unidades de saúde para o problema e de como o minimizar é determinante. O planeamento de intervenções multimodais promotoras da higiene das mãos surge como elemento determinante para otimizar esta prática.

Palavras-chave: higiene das mãos; pediatria; enfermagem; infeção associada a cuidados de saúde

ABSTRACT

Introduction: Hand hygiene is a simple and effective intervention in breaking the chain of infection transmission.

Objective: To understand nurses' perception on hand hygiene of nurses, children and their caregivers, in a pediatric unit.

Methods: A descriptive study, framed in the qualitative paradigm was conducted. The data were obtained by semi-structured interview and their analysis using the Bardin content analysis method. A sample of 15 nurses was recruited from a pediatric inpatient service. Participants were mostly female, with an average age of 37.5 years.

Results: Two categories emerged from the discourse analysis: conditioning factors of hand hygiene adherence, with subcategories related to nurses (four), children (four); and the caregivers (five); and strategies to improve hand hygiene adherence and its subcategories related to nurses (four); children and their caregivers (three).

Conclusion: It is crucial to raise awareness and training the teams and users of health units for this problem and how to minimize it. The planning of multimodal interventions to promote hand hygiene in a paediatric context emerges as a determining factor to optimize this practice.

Keywords: hand hygiene; paediatrics; nursing; health care associated infection

RESUMEN

Introducción: La higiene de manos es una intervención sencilla y de probada eficacia para romper la cadena de transmisión de infecciones.

Objetivo: Conocer la percepción de las enfermeras sobre la práctica de la higiene de manos, de las enfermeras, niños y sus acompañantes, en un contexto pediátrico.

Métodos: Estudio descriptivo, enmarcado en el paradigma cualitativo. Los datos se obtuvieron mediante entrevista semiestructurada y su análisis mediante el método de análisis de contenido de Bardin. Muestra compuesta por 15 enfermeras de un servicio de internación pediátrica, en su mayoría mujeres y con una edad promedio de 37,5 años.

Resultados: Del análisis del discurso surgieron dos categorías: factores condicionantes para la adherencia a la higiene de manos con subcategorías relacionadas con enfermeras (cuatro), niños (cuatro); y los compañeros (cinco); y estrategias para mejorar la adherencia a la higiene de manos y sus subcategorías relacionadas con enfermeras (cuatro); niños y sus acompañantes (tres).

Conclusión: Sensibilizar y capacitar a los equipos y usuarios de las unidades de salud sobre este problema y cómo minimizarlo es fundamental. La planificación de intervenciones multimodales que promuevan la higiene de manos en el contexto de la pediatría surge como un elemento determinante para optimizar esta práctica.

Palabras clave: higiene de las manos; pediatría; enfermeira; infecciones asociadas a la atención de salud

INTRODUÇÃO

As unidades de saúde lidam diariamente com um problema que é transversal aos vários países, a Infeção Associada aos Cuidados de Saúde (IACS) (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2018). A IACS é adquirida aquando a realização de procedimentos ou cuidados de saúde e não estava presente, nem em incubação, no momento em que foram prestados esses cuidados. Esta infeção pode ser adquirida pela pessoa alvo dos cuidados ou pelos profissionais de saúde enquanto no exercício da sua profissão (World Health Organization [WHO], 2016). A frequência deste tipo de infeções e as consequências que delas advém traduzem-se num grave problema de saúde com elevados custos pessoais, institucionais e sociais (DGS, 2018; WHO, 2016). A prevenção e o controle das IACS exigem medidas efetivas, de entre as quais se evidencia a higiene das mãos como uma das mais eficazes e de fácil concretização, que permite travar a cadeia de transmissão de microrganismos potencialmente infecciosos, protegendo todos os envolvidos na prestação de cuidados de saúde (DGS, 2018).

No internamento hospitalar pediátrico a população alvo é particularmente vulnerável, tendo, por isso, maior suscetibilidade às IACS. Como garante da segurança nos cuidados, os profissionais devem assegurar uma prática rigorosa de higiene das mãos, por parte de todos os envolvidos. No entanto, a baixa adesão à higiene das mãos é uma realidade identificada em diferentes contextos de cuidados pediátricos (Abed & Eldesouky, 2020; Corrêa & Nunes, 2011).

O trabalho aqui exposto é parte de uma dissertação de mestrado e está integrado no projeto de investigação “Controlo das Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde”, do grupo Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem (NursID) do Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS) e teve como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros em relação à prática da higiene das mãos dos enfermeiros, das crianças e dos seus acompanhantes, em contexto pediátrico.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

As IACS são o evento adverso mais frequente nos cuidados de saúde, com repercussões negativas em termos de morbilidade, mortalidade e qualidade de vida das populações (WHO, 2016). Portugal não é exceção e apresenta elevadas taxas de IACS (DGS, 2018).

As mãos dos profissionais podem ser contaminadas no contacto com o doente e com o seu ambiente ou com outras superfícies, que constituem um reservatório importante de microrganismos implicados nas IACS (Cohen, Cohen, Loyland & Larson, 2017).

Como referido anteriormente as crianças são um grupo vulnerável, dada a sua condição de criança e por isso mais suscetíveis às infeções, particularmente em contextos de saúde onde recebem cuidados de múltiplos profissionais e estão rodeadas de várias pessoas e outras crianças doentes. Neste contexto, a higiene das mãos é uma prática a realizar não só pelos profissionais, mas extensível às crianças e aos seus acompanhantes (Grayson et al., 2018; Lary et al., 2020).

Apesar da relevância desta prática e da facilidade na sua realização, a baixa adesão à higiene das mãos ou inconformidades na sua prática, são ainda uma realidade em unidades de internamento pediátrico (Abed & Eldesouky, 2020).

A procura de intervenções promotoras da higiene das mãos sofreu um impulso desde 2009, no entanto, tem-se revelado uma tarefa exigente (Grayson et al., 2018). Na literatura encontramos referências a diferentes tipos de intervenções: educacionais; auditorias com feedback; disponibilização de SABA; mudanças estruturais e distribuição de alertas (Belela-Anacleto, Kusahara, Peterlini & Pedreira, 2019). A adoção de uma estratégia multimodal melhora a adesão a esta prática (Müller et al., 2020) e a DGS em linha com a WHO recomenda-a (DGS, 2019).

A evidência reforça a importância das intervenções promotoras da higiene das mãos no contexto de cuidados pediátricos dirigidas aos profissionais de saúde, às crianças e às visitas (Müller et al., 2020; Wong, Xu, Bone & Srigley, 2020).

2. MÉTODOS

Estudo qualitativo, descritivo e transversal.

2.1 Amostra

Participaram no estudo 15 enfermeiros, 13 do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 31 e os 52 anos e uma média de 37.5 anos. O tempo de exercício profissional dos participantes variou entre cinco e os 28 anos, sendo a média de 14.7 anos. Dos participantes, nove eram detentores do Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica e os restantes não detinham formação especializada. O número de participantes foi determinado pelo atingimento da saturação dos dados.

2.2 Recolha de dados

A recolha dos dados foi realizada com recurso a guião de entrevista semiestruturada. O guião foi previamente testado através da sua aplicação a dois enfermeiros que partilhavam as características sociodemográficas da amostra. Estes dados não foram considerados para o estudo, mas foram utilizadas as sugestões de melhoria para construir a versão final do guião. A versão final do guião integrou questões orientadas para as perceções relativas às dificuldades e oportunidades na adesão à higiene das mãos,

dos enfermeiros, crianças e acompanhantes. As entrevistas tiveram uma duração média de 28 minutos, foram gravadas em áudio, transcritas na íntegra e devolvidas aos participantes que validaram a informação.

2.3 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram: exercer a atividade na prestação e/ou gestão de cuidados, numa unidade hospitalar de internamento pediátrico, à data da recolha de dados e mostrar interesse e disponibilidade para participar.

2.4 Análise de dados

A análise dos dados foi sequencial, à medida que as entrevistas iam sendo transcritas e analisadas e orientou-se pelas fases do método de análise de conteúdo de Bardin (2009). As entrevistas foram sujeitas a análise sendo a categorização efetuada à posteriori, tendo emergido categorias e subcategorias, às quais se associaram as unidades de registo. A análise dos dados foi realizada separadamente por dois autores e feita análise de consenso com um terceiro autor.

2.5 Procedimentos

Com o propósito de salvaguardar a confidencialidade dos dados recorreu-se a códigos de identificação das entrevistas com recurso à letra "E" e com o número correspondente à gravação (E1 a E15).

Para a realização do estudo foi obtido parecer favorável da Comissão de Ética da instituição hospitalar da zona Norte de Portugal (Parecer n.º 68/19). Os participantes assinaram o consentimento informado e na análise e no tratamento dos dados foram adotados procedimentos de proteção da confidencialidade, não existindo qualquer menção na entrevista a dados que pudessem identificar o participante e o acesso a esta foi restrito aos investigadores envolvidos na sua análise.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise do corpus da pesquisa relativos ao tema higiene das mãos (dos enfermeiros, crianças e acompanhantes), emergiram duas categorias: fatores condicionantes da adesão à higiene das mãos e estratégias para melhorar a adesão à higiene das mãos. As categorias resultaram de uma agregação semântica, tendo por base a sua relação com as subcategorias e as unidades de registo. Na figura 1 estão representados os resultados da análise de conteúdo expondo os protagonistas, as categorias e as subcategorias.

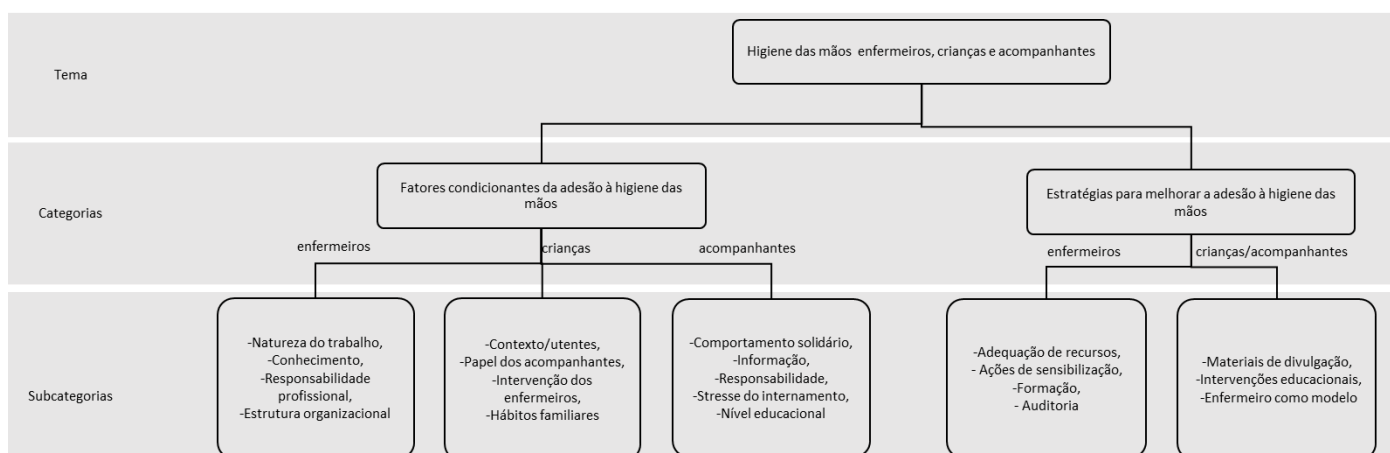


Figura 1 - Higiene das mãos, categorias e subcategorias.

A higiene das mãos, pese embora a simplicidade e acessibilidade à sua prática, fica aquém do desejável para otimizar cuidados seguros (Abed & Eldesouky, 2020; Corrêa & Nunes, 2011; Gras-Valentí et al., 2020).

Categoria: fatores condicionantes da adesão à higiene das mãos

Nesta categoria os resultados deixam visível a diversidade de fatores que afetam a prática da higiene das mãos dos enfermeiros, das crianças e dos seus acompanhantes.

Os fatores que condicionam a adesão, dos enfermeiros, à higiene das mãos constituíram-se em quatro subcategorias: natureza do trabalho; conhecimento; responsabilidade profissional e estrutura organizacional.

Procedendo a uma análise por subcategorias, a natureza do trabalho relaciona-se com o ambiente dos cuidados em pediatria e as suas especificidades, como seja, os acompanhantes podem permanecer junto das crianças nas 24 horas. As preocupações e o stresse por estes vivenciado podem ser fatores perturbadores e levar a um aumento do número de solicitações dirigidas aos enfermeiros. As solicitações em simultâneo e a necessidade de agir em tempo útil, limitam a disponibilidade para os profissionais

cumprirem os momentos e a técnica de higiene das mãos (Abed & Eldesouky, 2020; Corrêa & Nunes, 2011). As situações de emergência também são uma barreira à higiene das mãos (White et al., 2015). Os fatores identificados nos estudos anteriores estão em sintonia com os fatores referidos pelos participantes do presente estudo.

(...) porque [os enfermeiros] são pressionados pelos pais, pelos horários que têm que cumprir (...) E5; (...) a complexidade das intervenções, o facto de serem interrompidos várias vezes (...) E14; (...) a urgência na prestação de cuidados. E1

As unidades de registo que deram origem à subcategoria conhecimento referem-se ao conhecimento dos enfermeiros e à sua integração na prática clínica. De acordo com Raimondi, Bernal, Souza, Oliveira e Matsuda (2017) a prática de higiene das mãos não se relaciona apenas com a falta de conhecimentos, mas com a dificuldade de aplicar esses conhecimentos na prática clínica, aspetos que se encontram retratados no discurso dos participantes do presente estudo.

(...) falta de informação. E15; São hábitos que se vão enraizando (...) temos a informação (...), só que muitas vezes entramos numa rotina que depois é difícil mudar. E13

Outra subcategoria que emergiu do discurso dos participantes foi a responsabilidade profissional que se retrata nas situações de esquecimento ou mesmo negligência. O estudo de Graveto, Rebola, Fernandes e Costa (2018) também evidencia o esquecimento como sendo uma barreira frequente à higienização das mãos.

(...) algum desleixo E2; (...) não tem só a ver com o excesso de trabalho, também há outras alturas, que a pessoa deixa-se ir. E4

A estrutura organizacional, referindo-se à forma como estão distribuídos os equipamentos do SABA, é também um fator determinante na prática da higiene das mãos. Os participantes expressaram a dificuldade que sentem na acessibilidade limitada a estes dispositivos, aspeto que se alinha com os fatores tempo e espaço, que segundo a DGS, condicionam a adesão à higiene das mãos visto que podem proporcionar desgaste físico e elevado consumo do tempo (DGS, 2019).

(...) o sair muitas vezes da unidade do doente para ir desinfetar as mãos (...) E1; (...) (SABA) está no lavatório e muitas vezes não vamos lá desinfetar as mãos, só mesmo na saída (...) E10

Os fatores que condicionam a adesão à higiene das mãos por parte das crianças, constituíram-se nas subcategorias: contexto/utentes; papel dos acompanhantes; intervenção dos enfermeiros e hábitos familiares.

A subcategoria contexto/utentes atribui-se ao facto de as crianças terem características e necessidades específicas, em que a interação com os outros e com o meio é fundamental para o seu desenvolvimento e devem ser preservadas no internamento (Silva & Menezes, 2019). Pelo exposto, a condição de ser criança favorece a transmissão cruzada de microrganismos.

(...) as crianças tocam umas nas outras, tocam na cama umas das outras. (...) partilham os brinquedos, partilham comida (...) E1; Elas andam de umas unidades para as outras e tenho constatado aqui que alguns meninos ficam com gastroenterites, que não tinham (...) E9; Eu acho que a maior parte nem sequer sabe para que é. Acho que utiliza o SABA numa brincadeira, não têm noção da sua função e periodicidade, até mesmo os adolescentes. E10

No internamento pediátrico procura-se criar condições que permitam às crianças manter hábitos e rotinas, nomeadamente, a oportunidade de brincar. Todavia, para garantir a sua segurança o papel dos acompanhantes é essencial. Na verdade, as crianças, principalmente em idades mais precoces, tendem a imitar o adulto ou pedem a sua ajuda na lavagem das mãos (Rabelo & Souza, 2009). O enxerto dos discursos evidencia o papel dos acompanhantes.

(...) é muito raro os pais exigirem que as crianças lavem as mãos ou desinfetem as mãos, a grande maioria deixa isso para segundo plano (...) É adequada quando os pais têm essa preocupação e às vezes verifica-se (...) E2; acho que muitas vezes os próprios pais não são exemplo para elas (...) E3

O envolvimento das crianças e dos acompanhantes na sua segurança deve ser estimulado e monitorizado (Oliveira, Galvão & Gomes-Santos, 2020). Neste sentido, para os participantes do estudo, a intervenção dos enfermeiros é essencial no processo de sensibilização para a higiene das mãos, embora reconheçam falhas.

(...) eles podem achar que têm que lavar as mãos, quais os momentos, mas depois eles acabam por não o fazer se nós não os sensibilizarmos para isso (...) não vejo muitas vezes da nossa parte essa sensibilização, por mim falo, levo o comprimido à criança e se calhar eu não me lembro muitas vezes de dizer que tem que fazer a correta higienização das mãos. E3

Os hábitos familiares são adquiridos e reproduzidos pelos elementos mais novos da família. A criança imita os adultos na lavagem das mãos e dependendo da idade, a criança é receptiva a receber informação (Santos, Silva, Depianti, Cursino & Ribeiro, 2016), assim, o comportamento da criança e os seus conhecimentos, estão muito dependentes dos adultos e da existência de modelos que a sensibilizem para realizar a higiene das mãos. Os participantes identificam a higiene das mãos como um hábito familiar que se reflete nos comportamentos das crianças e no seu nível de conhecimentos.

(...) a maior parte das crianças não tem cuidado nenhum com a higienização das mãos, não é uma coisa que esteja estipulada, já no ambiente familiar (...) alguns hábitos já vêm de casa, e é difícil implementar no hospital (...) E10

Os fatores que condicionam a adesão à higiene das mãos por parte dos acompanhantes das crianças, constituíram-se nas subcategorias: comportamento solidário; informação; stresse do internamento e nível educacional.

Os adultos sentem necessidade de proteger as crianças, particularmente quando percecionam situações de maior fragilidade, como acontece no internamento hospitalar, sendo relativamente comum a criança receber a atenção de outros acompanhantes para além do seu familiar. O comportamento solidário constitui-se um risco para a segurança das crianças, na medida em que os adultos tocam nas crianças e no seu ambiente, sem previamente higienizarem as mãos. Sabe-se que a transmissão por contacto é a forma mais comum de transmissão da infeção hospitalar (Gonzaga & Belentani, 2013). Os acompanhantes reconhecem que deviam higienizar as mãos e evitar sentar-se na cama de outros doentes (Rabelo & Souza, 2009), no entanto, estes princípios de segurança nem sempre acompanham a necessidade que o adulto sente de ajudar e proteger as crianças, tal como é expresso nos discursos dos participantes deste estudo.

(...) eles não veem as crianças como uma ameaça (...) acabam por tocar em várias crianças, pegar outras ao colo, tocar na cama uns dos outros. Quando querem abordar, por exemplo, a criança do lado ou da frente, não se lembram que houve contacto e que deveriam a seguir, higienizar as mãos. E1; (...) há sempre aquele sentimento de solidariedade para com os outros pais, para com as outras crianças. Por vezes vão buscar qualquer coisa e dão à criança do lado (...) E2

O acesso a informação sobre a higiene das mãos e a compreensão da importância deste ato na sua própria segurança e na segurança dos seus familiares e dos restantes utentes, é essencial. Os enfermeiros consideram que os acompanhantes da criança necessitam de mais informação e ações de sensibilização.

(...) muitos ainda precisam de ter mais formação e precisam de melhorar, porque muitas vezes não cumprem. (...) os enfermeiros devem começar pelos pais a sensibilização para a higienização das mãos e fazer perceber que os filhos ficam em risco quando eles próprios também não fazem a correta higienização das mãos. E2

(...) é explicado o motivo e muitas vezes ficam admirados da frequência com que nós exigimos que o façam porque não estavam alertados para isso. E5

O stresse que os acompanhantes experienciam também condiciona as suas respostas, tal como é evidenciado por Hockenberry & Wilson (2014), o internamento gera estímulos emocionais e clínicos que desencadeiam o stresse parental. Os participantes reconhecem que as dificuldades vivenciadas pelos acompanhantes, nomeadamente na questão de adesão à higiene das mãos, se associam ao stresse que estes experimentam face ao internamento da criança.

(...) eu penso que é pelo contexto em que estão internados, pela preocupação com os próprios filhos, por acharem que é muito mais importante a criança ficar bem, do que propriamente o que ela pode contrair no internamento a nível infeccioso que esquecem a lavagem das mãos (...) os pais têm alguma dificuldade em higienizar as mãos, talvez pelo stresse, talvez com a preocupação com a patologia dos filhos (...) E3

A escolaridade foi também considerada um fator condicionante na adesão dos acompanhantes à higiene das mãos, o que releva a necessidade de, ao incluir a família no processo de cuidados, identificar as suas necessidades e adequar a informação, daí que o processo educativo deve ser dinâmico e interativo, reconhecendo os interesses e as necessidades de cada família (Hockenberry & Wilson, 2014). Segundo os participantes há maior dificuldade na transmissão de conhecimentos a acompanhantes com baixa escolaridade.

(...) nós temos pessoas com muito baixa educação que é difícil fazê-las perceber aquilo que não veem (...) e é complicado as pessoas entenderem (...) há pessoas que eu acho que não têm a capacidade de compreender a extrema importância da lavagem das mãos. E4

A adoção de práticas promotoras da segurança e da qualidade dos cuidados à criança deve ser central na prática clínica, sendo a higiene das mãos uma prática essencial para os enfermeiros, crianças e seus acompanhantes (Lary et al., 2020). Se até agora foram descritos os fatores que condicionam esta prática, importa pôr em evidência possíveis estratégias para melhorar a adesão, os quais constituem o mote da segunda categoria, que emergiu da análise dos discursos dos participantes.

Categoria: estratégias para melhorar a adesão à higiene das mãos

A categoria que agrega as estratégias que os participantes consideraram que poderiam promover a adesão à higiene das mãos resultou de sete subcategorias. Em relação aos enfermeiros, emergiram as subcategorias: adequação de recursos; ações de sensibilização; formação e auditoria. Em relação às crianças e acompanhantes, emergiram as subcategorias: materiais de divulgação; intervenções educacionais e enfermeiro como modelo.

A adequação de recursos como subcategoria, no caso dos enfermeiros, atende ao facto de o serviço de pediatria exigir medidas de organização e segurança específicas (Lary et al., 2020). Os enfermeiros apontam como estratégia para facilitar a adesão, a disponibilização de SABA junto das unidades dos doentes. No entanto, estes dispositivos não podem ser acessíveis à criança, tendo

em conta aspetos da sua segurança, razão pela qual a DGS (2019) recomenda a utilização de SABA de bolso, em particular no contexto pediátrico, para suprir esta limitação.

(...) a existência em cada unidade, do desinfetante, na minha perspetiva, facilitaria e aumentava as taxas de adesão à higienização das mãos. E12

As ações de sensibilização sobre a higiene das mãos são consideradas essenciais. Dos discursos emerge a atenção dispensada a medidas de sensibilização para promover a higiene das mãos, para que esta prática passe a ser um procedimento automático. As sugestões apresentadas pelos participantes estão em concordância com o estudo de Graveto et al. (2018), que aponta os materiais didáticos em locais estratégicos da unidade, como uma medida promotora da higiene das mãos e do estudo de White et al. (2015) em que foram valorizados os “lembretes” visuais, tais como posters e os “lembretes” verbais por parte dos supervisores e dos pares, como fatores decisivos na promoção da higiene das mãos.

Tem que ser uma sensibilização contínua. (...) sensibilizar cada vez mais as pessoas para essa prática. Associar essa prática a um protocolo do serviço, ou uma coisa assim parecida, para que seja automática, não seja necessário pensar para fazer, que se entranhe (...) E13; (...) colocar mais cartazes elucidativos em cada unidade, ou até na porta da unidade, algo que nos lembre constantemente a importância da higiene das mãos. E2

A formação dos profissionais, no discurso dos participantes, assume-se como uma estratégia, considerando o seu conteúdo e a regularidade com que se realiza. Na verdade, na literatura encontramos referência ao efeito positivo que a formação/educação tem na adesão às recomendações da higiene das mãos (Müller et al., 2020; White et al., 2015; Wong et al., 2020).

Formação, não precisa ser formação formal (...) aproveitar as passagens de turno e divulgar guidelines que saiam novas e até resultados (...). Chamar a atenção de forma construtiva, ir educando, mas passa muito por aquilo que vemos. E11; (formação) deveriam ser feitas com maior regularidade (...) poderiam ser realizadas ações de formação, visualizações de filmes (...) E5

A auditoria foi considerada, pelos participantes, como um fator motivador da adesão à higiene das mãos. Estes referem a importância do alerta por parte dos pares ou a avaliação da carga microbiológica das mãos. Estas propostas vão ao encontro de um estudo em que a implementação da monitorização eletrónica de higiene das mãos e intervenções para promover mudança de comportamentos resultou na redução das taxas de infeção por *Clostridium difficile* num hospital (Knepper, Miller & Young, 2020).

A monitorização da lavagem das mãos, até mesmo o aconselhamento de uns para com os outros (...) a monitorização entre os pares, haver mais atenção ao nosso trabalho, ao trabalho dos outros e é importante aceitá-la como algo positivo, de melhoria. E1; (...) confirmar a qualidade da higienização das mãos, com a máquina dos ultravioletas ou outro tipo de controlo, por exemplo uma cultura das mãos dos enfermeiros ou dos profissionais de saúde, com certeza tínhamos uma perspetiva mais real do que transportamos nas mãos. E7

Em relação às crianças e aos acompanhantes, nas estratégias para melhorar a adesão à higiene das mãos, são identificados os materiais de divulgação, como uma subcategoria, apelando à importância destes meios para o empoderamento das crianças e dos seus acompanhantes, seja por meio de cartazes, panfletos ou material audiovisual. A oferta de materiais de divulgação diversificados é também evidenciada na literatura, por exemplo, encontra-se referência à eficácia das intervenções multifacetadas na promoção da higiene das mãos e tanto a Organização Mundial da Saúde, quanto a Direção-Geral da Saúde, disponibilizam recursos diversos (eg, vídeos, cartazes, panfletos, etc) com conteúdos sobre a temática.

(...) afixar cartazes alusivos à higienização das mãos, numa forma lúdica(...) E3; A nível dos acompanhantes acho que devia fazer parte da integração no serviço, dar um panfleto. E13; (...) a utilização de um vídeo informativo, para passar de vez em quando na sala FNAC ou no acolhimento aos pais/crianças. E8

Intervenções educacionais emergiram como uma subcategoria que se reporta às atividades formativas, didáticas e lúdicas promotoras da adesão à higiene das mãos das crianças e dos acompanhantes. As intervenções educacionais melhoram a adesão à higiene das mãos e uma maior consciencialização sobre a sua importância (Lary et al., 2020; Wong et al., 2020). O primeiro momento de contacto com o serviço de internamento é reconhecidamente um momento impactante na vida da criança e da família e determinante no seu processo de integração e adaptação. A orientação dos acompanhantes das crianças configura-se como essencial. No entanto, a apropriação da informação, no momento de admissão, pode estar comprometida pelo medo e stresse que a situação de doença e internamento pode despoletar. No estudo de Oliveira et al. (2020) a maioria dos acompanhantes revelaram que desconheciam o que era uma infeção hospitalar e como se adquiria, pese embora, tenham referido ter recebido informação sobre o tema, na admissão. Os participantes do presente estudo atribuem particular relevo às atividades formativas no momento de admissão.

Fazer formação sobre a higienização das mãos e sua importância (...) E2; (...) exemplificar a operacionalização das mãos, fazer com os pais e com as crianças a técnica (...) é importante, na própria admissão da criança, ser dito aos pais (...) E3

As práticas expostas no dia a dia do internamento podem servir de espelho para a criança e acompanhantes, já que em todos os momentos, os profissionais, particularmente os enfermeiros são observados. Neste sentido emerge a subcategoria enfermeiro como modelo. Esta estratégia está em linha com Bandura (2001) que sugere que uma forma importante de aprender é por observação ou modelagem.

Nós próprios, profissionais de saúde, devemos tentar diante dos pais, virados para eles, higienizar as mãos com SABA, usando a técnica, os momentos corretos, para eles pararem e verem. Quando estamos a prestar cuidados a um menino: – “Sr.ª enfermeira...”, temos que dizer aguarde um bocadinho porque eu tenho que higienizar as mãos, para eles perceberem, verbalizarmos mesmo. E8

CONCLUSÃO

A perceção dos enfermeiros relativamente à prática da higiene das mãos, no contexto pediátrico, considerando como atores deste contexto, os enfermeiros, as crianças e os seus acompanhantes, tiveram o seu foco nos fatores condicionantes da adesão e nas estratégias que a possam otimizar.

Ao longo da análise e discussão apresentadas é perceptível a multiplicidade de fatores apontados enquanto condicionantes da adesão à higiene das mãos, dos próprios enfermeiros, das crianças e dos seus acompanhantes. Em contrapartida, são sugeridas diversas estratégias complementares, promotoras dessa prática e que, na perspetiva dos enfermeiros, pode potenciar a sua eficácia.

A participação dos enfermeiros neste estudo proporcionou-lhes momentos de reflexão e de análise crítica que poderão concorrer para mudanças no contexto clínico, o que se perspetiva como um contributo positivo do estudo. Os resultados do estudo poderão ainda sustentar o planeamento de intervenções multimodais, personalizadas e ajustadas no tempo e ao contexto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abed, N. T., & Eldesouky, R. S. (2020). Infection Control: Hand Hygiene Practices among Nurses in the Neonatal Intensive Care Unit at Benha University Hospital. *Egypt. J. Hosp. Med.*, 80, 619–626. doi: 10.12816/ejhm.2020.92540
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annu. Rev. Psychol.*, 52 (1), 1-26. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.1
- Bardin, L. (2009). Análise de conteúdo. (3ª ed.). Lisboa: Edições 70.
- Belela-Anacleto, A. S. C., Kusahara, D. M., Peterlini, M. A. S., & Pedreira, M. L. G. (2019). Hand hygiene compliance and behavioural determinants in a paediatric intensive care unit: an observational study. *Aust. Crit. Care*, 32(1), 21–27. doi: 10.1016/j.aucc.2018.02.010
- Cohen, B., Cohen, C. C., Løyland, B., & Larson, E. L. (2017). Transmission of health care-associated infections from roommates and prior room occupants: a systematic review. *Clin. Epidemiol.*, 9, 297–310. doi: 10.2147/CLEP.S124382
- Corrêa, I., & Nunes, I. M. (2011). Higienización de las manos: el cotidiano del profesional de la salud en una unidad de internación pediátrica. *Invest. Educ. Enferm.*, 29(1), 54-60. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105222398007.pdf>
- Direção-Geral da Saúde (2018). Infeções e Resistências aos Antimicrobianos: Relatório Anual do Programa Prioritário 2018. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/infecoese-resistencias-aos-antimicrobianos-2018-relatorio-anual-do-programa-prioritario.aspx>
- Direção-Geral da Saúde (2019). Norma nº 007/2019 de 16/10/2019 – Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072019-de-16102019-pdf.aspx>
- Gonzaga, H., & Belentani, L. (2013). Infecção hospitalar por contato: atitudes realizadas por acompanhantes que favorecem a transmissão. *Revista Uningá*, 35(1). <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1081>
- Gras-Valentí, P., Mora-Muriel, J. G., Fuster-Pérez, M., Benito-Miralles, C. M., Vela-Morales, M. C., González-Hernández, M., ... Sánchez-Payá, J. (2020). Evolution and associated factors of hand hygiene compliance in a pediatric tertiary hospital. *Am. J. Infect. Control*. doi: 10.1016/j.ajic.2020.05.013
- Graveto, J. M. G. N, Rebola, R. I. F., Fernandes, E. A., & Costa, P. J. S. (2018). Hand hygiene: nurses' adherence after training. *REBEn*, 71(3), 1189-1193. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0239

Andrade, L., Campos, P., Mendes, F., & Bastos, C. (2021).

A higiene das mãos num serviço de pediatria - a percepção dos enfermeiros. *Millenium*, 2(16), 73-81.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0216.24868>

- Grayson, M. L., Stewardson, A. J., Russo, P. L., Ryan, K. E., Olsen, K. L., Havers, S. M., ... Cruickshank, M. (2018). Effects of the Australian National Hand Hygiene Initiative after 8 years on infection control practices, health-care worker education, and clinical outcomes: a longitudinal study. *The Lancet. Infect. Dis.*, 18(11), 1269–1277. doi: 10.1016/S1473-3099(18)30491-2.
- Hockenberry, M., & Wilson, D. W. (2014). *Wong Enfermagem da Criança e do Adolescente*. (9ª Edition, vol. II). Loures: Lusociência.
- Knepper, B., Miller, A., & Young, H. (2020). Impact of an automated hand hygiene monitoring system combined with a performance improvement intervention on hospital-acquired infections. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 41 (8), 931-937. doi: 10.1017 / ice.2020.182.
- Lary, D., Calvert, A., Nerlich, B., Segal, J., Vaughan, N., Randle, J., & Hardie, K. R. (2020). Improving children's and their visitors' hand hygiene compliance. *J. Infect. Prev.*, 21(2), 60–67. DOI: 10.1177/1757177419892065
- Müller, S. A., Diallo, A. O. K., Wood, R., Bayo, M., Eckmanns, T., Tounkara, O., ... Borchert, M. (2020). Implementation of the WHO hand hygiene strategy in Faranah regional hospital, Guinea. *Antimicrob Resist In*, 9(1), 1–9. DOI: 10.1186/s13756-020-00723-8.
- Oliveira, S., Galvão, E., & Gomes-Santos, L. (2020). Prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde: um estudo com responsáveis de crianças internadas no setor pediátrico. *Journal of Epidemiology and Infection Control*, 10(1). doi: 10.17058/jaic.v1i1.13688.
- Rabelo, A. H. S., & Souza, T. V. (2009). O conhecimento do familiar/acompanhante acerca da precaução de contato: contribuições para a enfermagem pediátrica. *Escola Anna Nery*, 13(2), 271-278. doi: 10.1590/S1414-81452009000200006.
- Raimondi, D. C., Bernal, S. C. Z., Souza, V. S., Oliveira, J. L. C., & Matsuda, L. M. (2017). Higienização das mãos: adesão da equipe de enfermagem de unidades de terapia intensiva pediátricas. *Revista Cuidarte*, 8(3), 1839-1848. doi: 10.15649/cuidarte.v8i3.437.
- Santos, P. M. D., Silva, L. F. D., Depianti, J. R. B., Cursino, E. G., & Ribeiro, C. A. (2016). Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. *REBEn*, 69(4), 646-653. doi: 10.1590/0034-7167.2016690405i
- Silva, A. C., & de Menezes, C. V. A. (2019). Humanização da saúde e promoção do lúdico: uma proposta de brinquedoteca hospitalar. *Caderno PAIC*, 20(1), 423-436. <https://cadernopaic.fae.emnuvens.com.br/cadernopaic/article/view/359>
- White, K. M., Jimmieson, N. L., Obst, P. L., Graves, N., Barnett, A., Cockshaw, W., Gee, P., Haneman, L., Page, K., Campbell, M., Martin, E., & Paterson, D. (2015). Using a theory of planned behaviour framework to explore hand hygiene beliefs at the "5 critical moments" among Australian hospital-based nurses. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0718-2>
- Wong, M. W. H., Xu, Y. Z., Bone, J., & Srigley, J. A. (2020). Impact of patient and visitor hand hygiene interventions at a pediatric hospital: A stepped wedge cluster randomized controlled trial. *Am. J. Infect. Control*, 48(5), 511–516. doi: 10.1016/j.ajic.2019.09.026
- World Health Organization (2016). Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. <https://www.who.int/gpsc/core-components.pdf>