



DIA MUNDIAL DA HIGIENE DAS MÃOS

Prof. Dra. Julia Yaeko Kawagoe

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein



Realização:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Coordenação de Gestão da Transparência e Acesso à Informação - CGTAI
Gerência-Geral de Conhecimento, Inovação e Pesquisa - GGCIP

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS
Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Por que o compartilhamento de conhecimentos sobre a higiene das mãos continua a ser tão importante?

Porque a higiene das mãos ajuda a salvar vidas - a sua, a de um ente querido e as dos mais vulneráveis na sociedade

SALVE VIDAS
Higienize suas Mãos

Por que o compartilhamento de conhecimentos sobre a higiene das mãos continua a ser tão importante?

Porque compreender quando e como realizar a higiene das mãos pode motivar a ação.

SALVE VIDAS
Higienize suas Mãos

Por que o compartilhamento de conhecimentos sobre a higiene das mãos continua a ser tão importante?

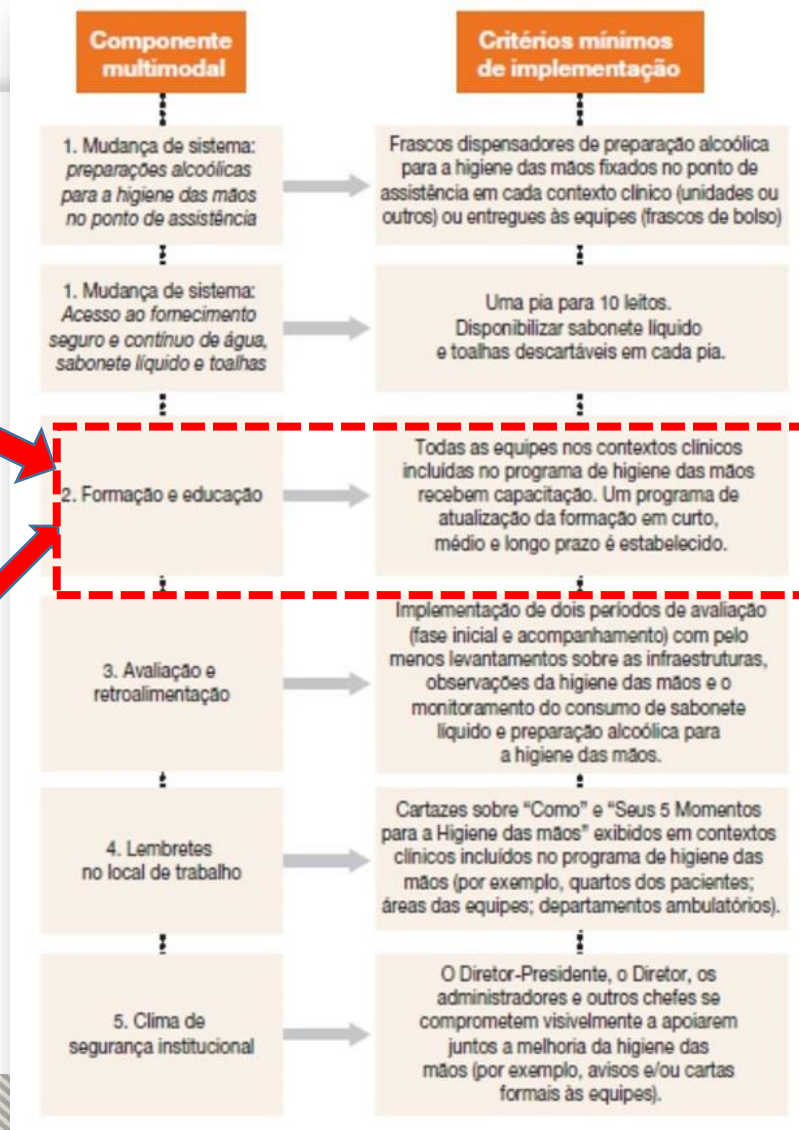
Porque a higiene das mãos ajuda a salvar vidas - a sua, a de um ente querido e as dos mais vulneráveis na sociedade

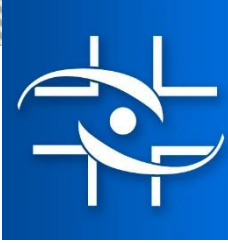
SALVE VIDAS
Higienize suas Mãos



Compartilhamento de conhecimentos sobre a higiene das mãos com impacto sustentável a longo prazo

Componentes Essenciais do Programa de PCI (HM)	Nacional	Local
1. Programa de Prevenção e controle das Infecções	✓	✓
2. Diretrizes sobre tópicos de Prevenção e controle das Infecções	✓	✓
3. Formação e educação em Prevenção e controle das Infecções (HM)	✓	✓
4. Vigilância epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde	✓	✓
5. Estratégias multimodais para estratégias e atividades de implementação de PCI	✓	✓
6. Monitoramento e avaliação com retroalimentação	✓	✓
7. Recursos humanos: carga de trabalho, pessoal e ocupação de leitos		✓
8. Ambiente construído, materiais e equipamentos para PCI		✓



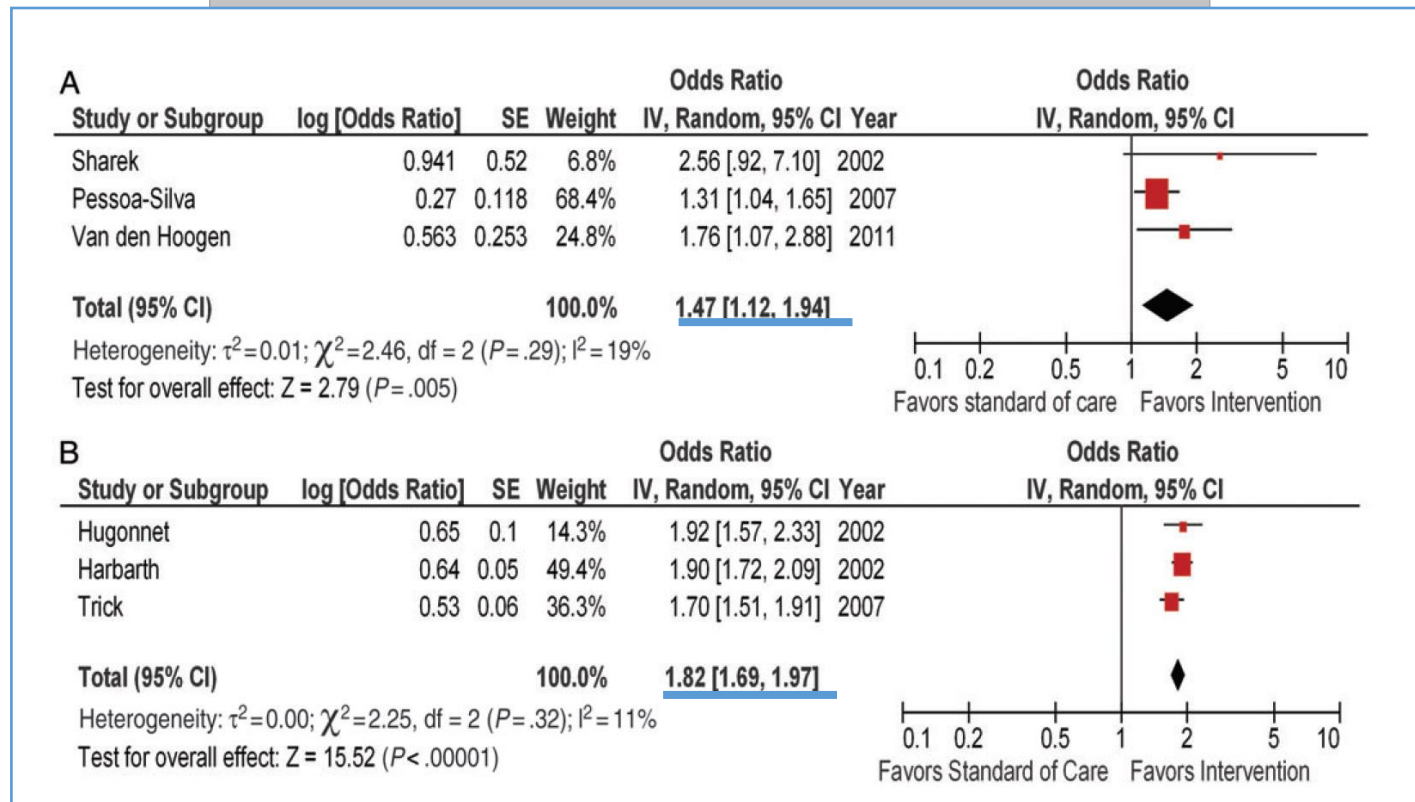


Searching for an Optimal Hand Hygiene Bundle: A Meta-analysis

Janeiro 2014

Marin L. Schweizer,^{1,2,3} Heather Schacht Reisinger,^{1,2} Michael Ohl,^{1,2} Michelle B. Formanek,^{1,3} Amy Blevins,⁴ Melissa A. Ward,² and Eli N. Perencevich^{1,2}

6 estudos randomizados controlados



A – pacote:
educação,
lembretes, feedback
nas UTIN

B – pacote: **educação**,
lembretes, feedback, acesso à
preparação alcoólica e suporte
administrativo



Comparative efficacy of interventions to promote hand hygiene in hospital: systematic review and network meta-analysis

Nantasit Luangasanatip,^{1,2} Maliwan Hongsuwan,¹ Direk Limmathurotsakul,^{1,3} Yoel Lubell,^{1,4} Andie S Lee,^{5,6} Stephan Harbarth,⁵ Nicholas P J Day,^{1,4} Nicholas Graves,^{2,7} Ben S Cooper^{1,4}

BMJ 2015;351:h3728

Table 2 | Mean odds ratios with 95% credible intervals for interventions strategies to promote hand hygiene. Results are from random effects network meta-analysis model

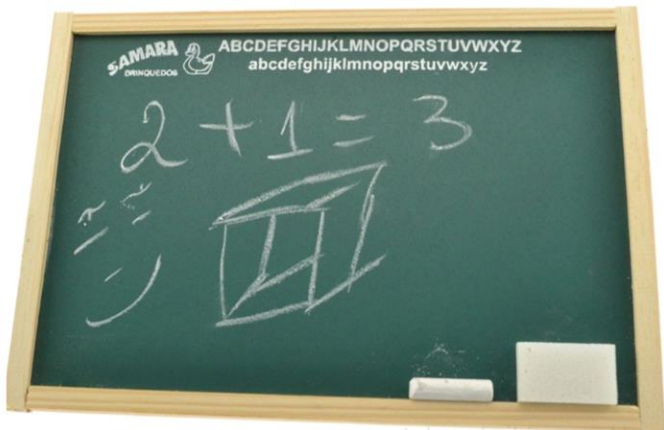
Strategies*	Description	Mean OR (95% credible interval)
None/current practice	No intervention or current practice	Reference
Single intervention	Single intervention (system change or education)	4.30 (0.43 to 46.57)
WHO-5†	WHO-5 components	6.51 (1.58 to 31.91)
WHO-5* + others	WHO-5 plus incentives, goal setting, or accountability	11.83 (2.67 to 53.79)

Estabelecimento de metas, incentivos como recompensa (financeira/não financeira) e responsabilização aumenta de maneira consistente a adesão à HM – 76% probabilidade ser a melhor estratégia.



Educação continuada/em serviço

- O programa de educação continuada, em serviço, tem como **objetivo manter a equipe atualizada, alerta e altamente motivada.**
- Como parte do Programa de Prevenção e Controle de IRAS, deve se basear em:
 - **Vigilância epidemiológica:** indicadores de estrutura, processos e resultados
 - **Vigilância sanitária (visitas técnicas/conformidades) e** necessidades do setor
 - Introdução de um novo equipamento ou material ou de novo procedimento
- Desenvolver habilidades de raciocínio crítico e pensamento sistêmico, preparando-os para prestar uma assistência melhor e mais segura aos pacientes, visitantes, outros membros da equipe, e para si mesmo.



Várias gerações: Educação ontem e hoje

- **Baby Boomers** 1945-1964

Fale o QUE fazer

- **X** 1965-1980

Mostre-me Como fazer

- **Y (Millennials)** 1981 - 1991

Por que eu preciso saber?

- **Z** 1992 – 2010 em diante

*Por que eu preciso saber agora?
Pragmático*





Quais estratégias educativas utilizar?



<http://www.wsp.org/content/2014-cartoon-calendar>



Quando o **errado** parece **certo**: a normalização do desvio → teorias/modelos de comportamento

Quando o errado parece certo: a normalização do desvio

PRICE, M.R. ; WILLIAMS, T.C.

Título original:

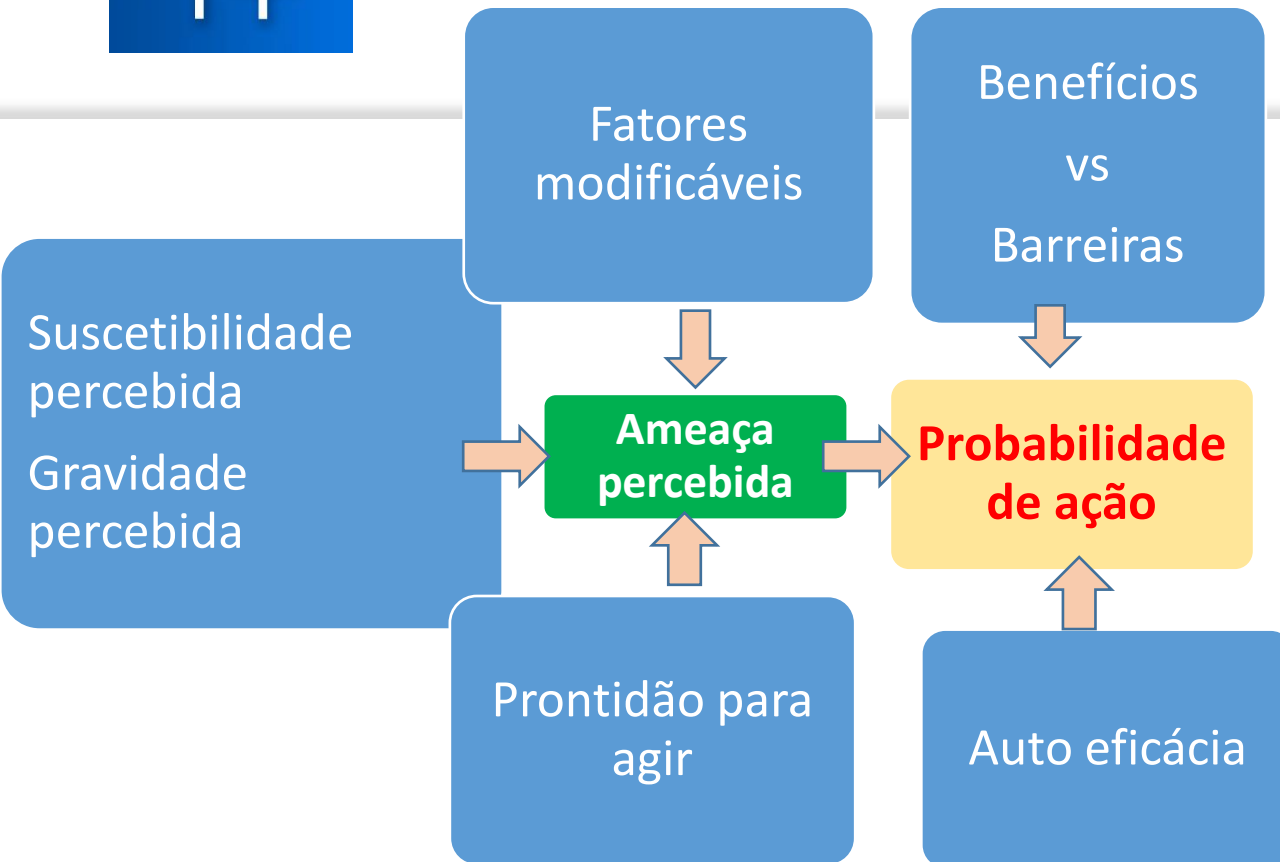
When Doing Wrong Feels So Right: Normalization of Deviance

Resumo:

Normalização do desvio foi um termo cunhado pela socióloga Diane Vaughan ao analisar o desastre do ônibus espacial Challenger. Vaughan observou que a causa raiz do desastre do Challenger estava ligada à decisão repetida dos oficiais da NASA de lançar o ônibus espacial, apesar de uma perigosa falha de projeto relacionada aos anéis de vedação dos foguetes. Vaughan afirma que esse fenômeno ocorre quando as pessoas de uma organização se tornam tão insensíveis a uma prática irregular que esta passa a não parecer errada. A insensibilidade surge de forma insidiosa, às vezes ao longo de anos, pois os desastres não acontecem até que outros fatores críticos estejam alinhados. Na prática clínica, deixar de realizar a pausa cirúrgica antes de um procedimento, desligar alarmes e violar métodos de controle de infecção são desvios em relação às práticas baseadas em evidências. Assim como em outras indústrias, os trabalhadores do setor da saúde não fazem essas escolhas com a intenção de iniciar uma cadeia de eventos que levará a um desastre e à ocorrência de dano. Os desvios ocorrem pela existência de obstáculos à utilização do processo correto ou de motivações como tempo, custo e pressão dos colegas. Assim como em outras indústrias, os operadores muitas vezes defendem enfaticamente as suas ações, considerando-as necessárias e justificadas. Embora muitas outras indústrias de alto risco tenham adotado o conceito de normalização do desvio, ele é relativamente novo no setor da saúde. Precisamos urgentemente explorar o impacto desse fenômeno sobre os danos sofridos por pacientes. Podemos nos apropriar desse conceito trazido de outras indústrias e também das medidas que essas outras organizações de alto risco encontraram para evitar esse processo.

As pessoas se tornam tão insensíveis a uma prática irregular que esta passa a parecer certa. A insensibilidade surge de forma insidiosa, às vezes, ao longo de anos.....

Health Belief Model – Modelo Crenças em Saúde



- **Suscetibilidade:** percepção pessoal do risco adquirir uma doença ou condição
- **Severidade:** percepção pessoal da gravidade da doença, comportamento ou condição
- **Benefícios:** percepção pessoal da efetividade e consequências positivas ao adotar novo comportamento
- **Barreiras:** percepção pessoal dos obstáculos que podem prevenir a adotar um comportamento
- **Prontidão para agir:** fatores que acionam “o adotar” o comportamento
- **Auto eficácia:** percepção pessoal da sua habilidade em adotar um comportamento



Health Belief Model – Modelo Crenças em Saúde

Exemplos de percepção pessoal

- **Suscetibilidade:** risco em adquirir uma doença ou condição (Adquirir e/ou transmitir bactéria/vírus pelas mãos)
- **Severidade:** gravidade da doença, comportamento ou condição (gravidade da infecção – própria ou do paciente)
- **Benefícios:** efetividade e consequências positivas ao adotar novo comportamento (melhor condição pele mãos, economia de tempo – usar PA)
- **Barreiras:** obstáculos que podem prevenir a adotar um comportamento (disponibilidade, acessibilidade e qualidade da PA)
- **Prontidão para agir:** fatores que acionam “o adotar” o comportamento (cartazes, videos)
- **Auto eficácia:** habilidade em adotar um comportamento (empoderamento)



O que te motiva a fazer a correta higiene das mãos?



O que te motiva a fazer a higiene das mãos?



Eu devo estar crescendo.

Me peguei lavando as mãos sem ninguém me falar.....



O que te motiva a fazer a higiene das mãos?

**Mãos limpas
Mais
amigos!**



Higienize as mãos!

© Copyright, Webber Training Inc. All rights reserved.

**Mãos limpas
melhor
emprego!**



Higienize as mãos!

© Copyright, Webber Training Inc. All rights reserved.

**Mãos limpas
Mais dinheiro!**



Higienize as mãos!

© Copyright, Webber Training Inc. All rights reserved.

**Mãos limpas..
Melhores Férias**



Higienize as mãos!

© Copyright, Webber Training Inc. All rights reserved.



Como promover a adesão à Higiene das Mãos?

- Fatores que podem ser barreiras para adequada HM
- Fatores que poderão promover a adequada HM





Quais são os problemas / barreiras relacionados à HM

- Esquecimento / distração
- Mãos cheias
- Uso inadequado/desnecessário de luvas
- Não ter preparação alcoólica de fácil acesso
- Preparação alcoólica de baixa qualidade
- Falta de conhecimento
- Falta de conscientização
- Falta de dados epidemiológicos para identificar as lacunas/problemas e avaliar prioridades
- Falta de apoio da liderança
- Falta de apoio da administração
- Falta de cultura de segurança institucional
- Falta de cultura de melhoria contínua de qualidade
- **Uso de luvas com pó**
- **Uso concomitante ou consecutivo de sabonete e álcool**





Equipamentos são barreiras

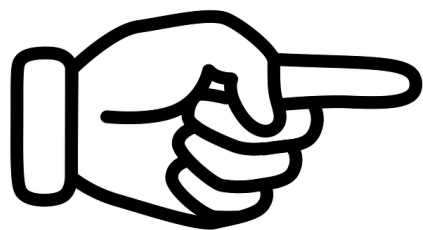


Como fazer a HM com as mãos ocupadas?



Como avaliar quais são as barreiras/lacunas para a adequada HM?

Ferramentas
da OMS



- ✓ **Avaliar o Programa de Higiene das Mãos (5 componentes)**
- ✓ **Avaliar conhecimento e percepção** dos profissionais e liderança (questionário, entrevista, grupo focal);
- ✓ **Avaliar a estrutura;**
- ✓ **Realizar a observação direta da HM por categoria profissional e nos cinco momentos;**
- ✓ **Outros indicadores:** consumo de produtos de HM, uso adequado de luvas, incidência de agentes de importância epidemiológica, taxas de IRAS (ICS, ISC, ITU...), saúde ocupacional (acidentes com material biológico e aquisição de infecção)



Fatores que interferem no sucesso das iniciativas de melhoria da prática da HM

- Uso de estratégias efetivas **VS** Projetos qualidade (metas, objetivos, responsabilidades, cronograma)
- Características do sistema e da estrutura organizacionais
- Competência (conhecimento, habilidade e atitude)
- Envolvimento de pacientes e familiares
- Ambiente externo

Um objetivo sem um plano é apenas um sonho

A Goal without a Plan is just a Wish





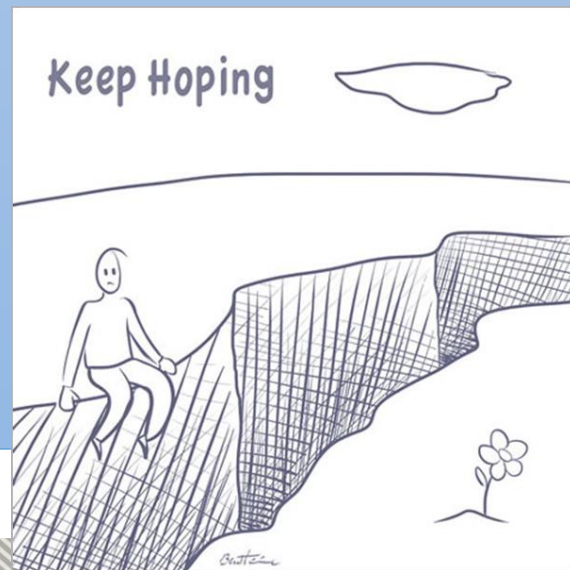
Características do sistema e da estrutura organizacionais

- **Capacidade estrutural**: Disponibilidade de produtos para HM, pias, funcionalidade e conveniência
- **Políticas, procedimentos e processos**: políticas e procedimentos estabelecidos: definição da sequência das etapas dos processos de assistência ao paciente
- **Liderança (administração)**: fornece recursos, remove barreiras, celebrar sucessos, motivadora
- **Liderança (clínica)**: modelos a serem seguidos, agentes de mudança, conhecimento e habilidades
- **Cultura de segurança**: prioriza a segurança, abordagem de trabalho em equipe, ambiente não punitivo.



A mudança somente irá ocorrer, se as pessoas...

- Aceitarem a mudança como um desafio, uma meta (objetivos)
- Se envolverem – comprometimento
- Acreditarem que funciona
- **Mudança é necessária!**





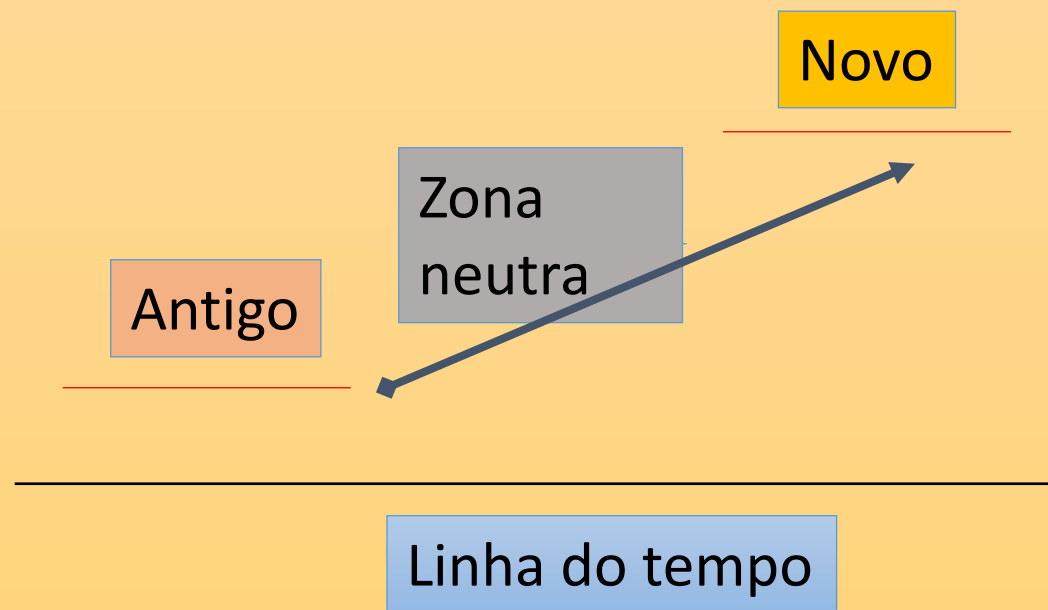
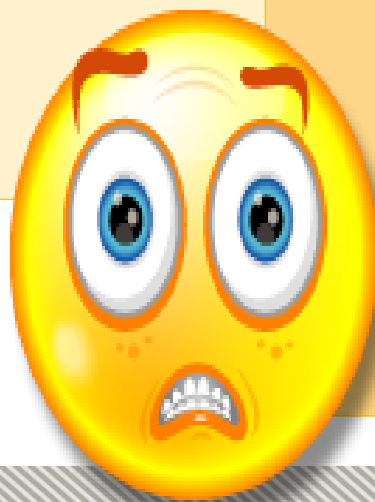
Processo ensino-aprendizagem dos adultos

Andragogia – ciência de aprendizagem dos adultos

• Mudança:

- Aceitação do “EU” e comunicação com OUTROS;
- Decisão de MUDAR é necessária antes de ocorrer a aprendizagem.

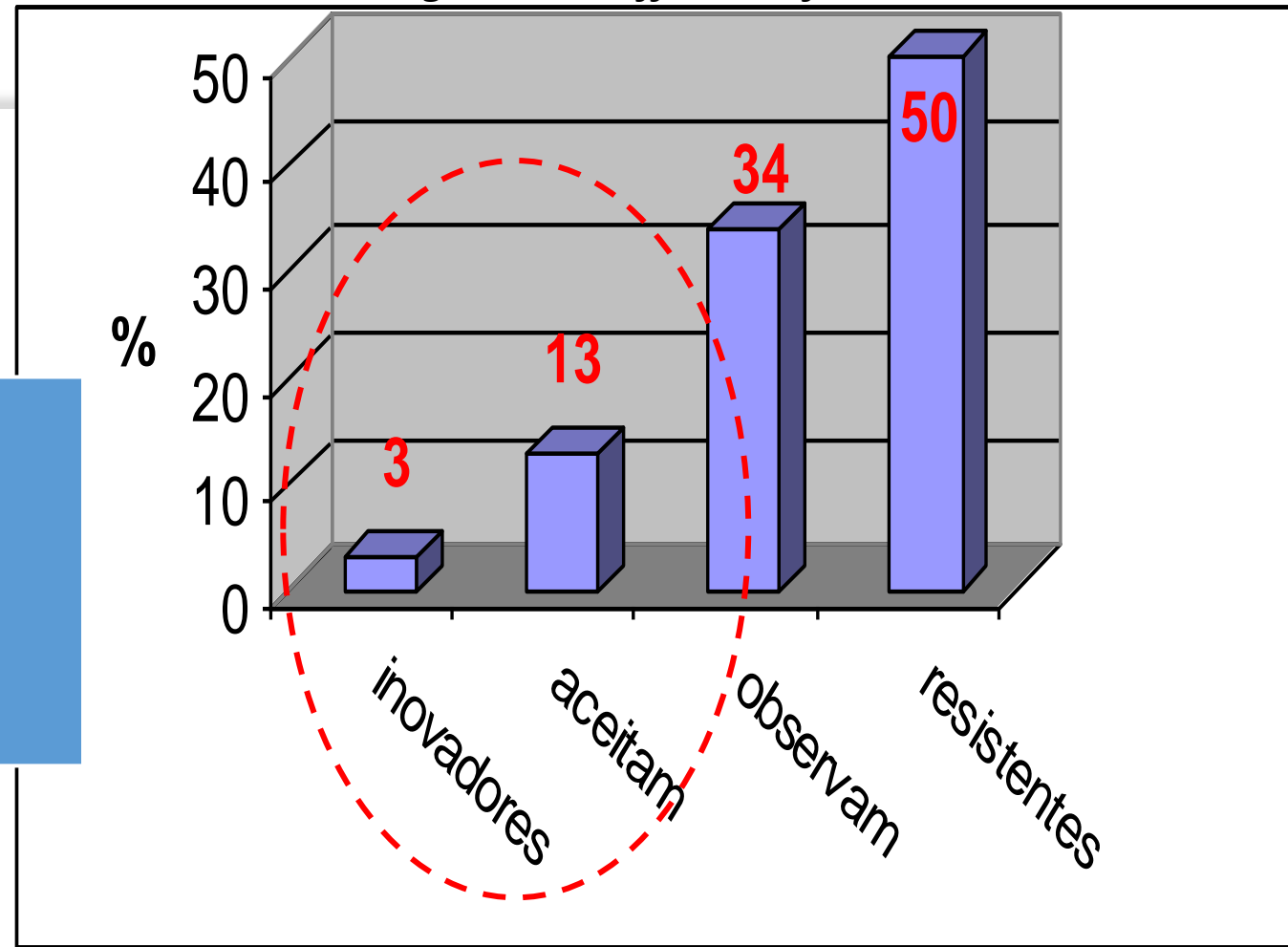
- Mudar o comportamento do profissional da saúde (PS). Por que? Requer processo de transição interna





Reação às mudanças

Rogers EM. Diffusion of innovation. 1995



Quem são os
Influenciadores?
Quem deve ser
envolvido
inicialmente?



Mudar para melhorar.....

- Exige um processo de planejamento;
- Ponto crítico é a Avaliação:
 - ✓ QUEM, O QUE, QUANDO E PORQUE;
 - ✓ Auxilia a entender fatores individuais e organizacionais que levam a aquele comportamento;
 - ✓ Auxilia a determinar prioridades para MUDAR;
 - ✓ Provê base de comparação para medir a mudança...

Ferramentas de qualidade



Estratégias para mudar comportamento:

- Começar com NOSSO comportamento;
- Apelar para o conhecimento e o racional das pessoas – **estudo de casos**;
- Envolver as pessoas;
- Dar autoridade/poder decisão;
- Mudar normas sociais para manter as mudanças/melhorias.



Treinar os
treinadores
*Train the
trainer*





Estratégias para mudar comportamento:

- Envolver líderes para influenciar as pessoas (**líderes formais e informais**);
- Trabalhar em todos os níveis organizacionais;
- Aplicar conceitos básicos;
- Fazer de maneira simples, aplicável, atingível e financeiramente possível.





Estratégias para mudar comportamento:

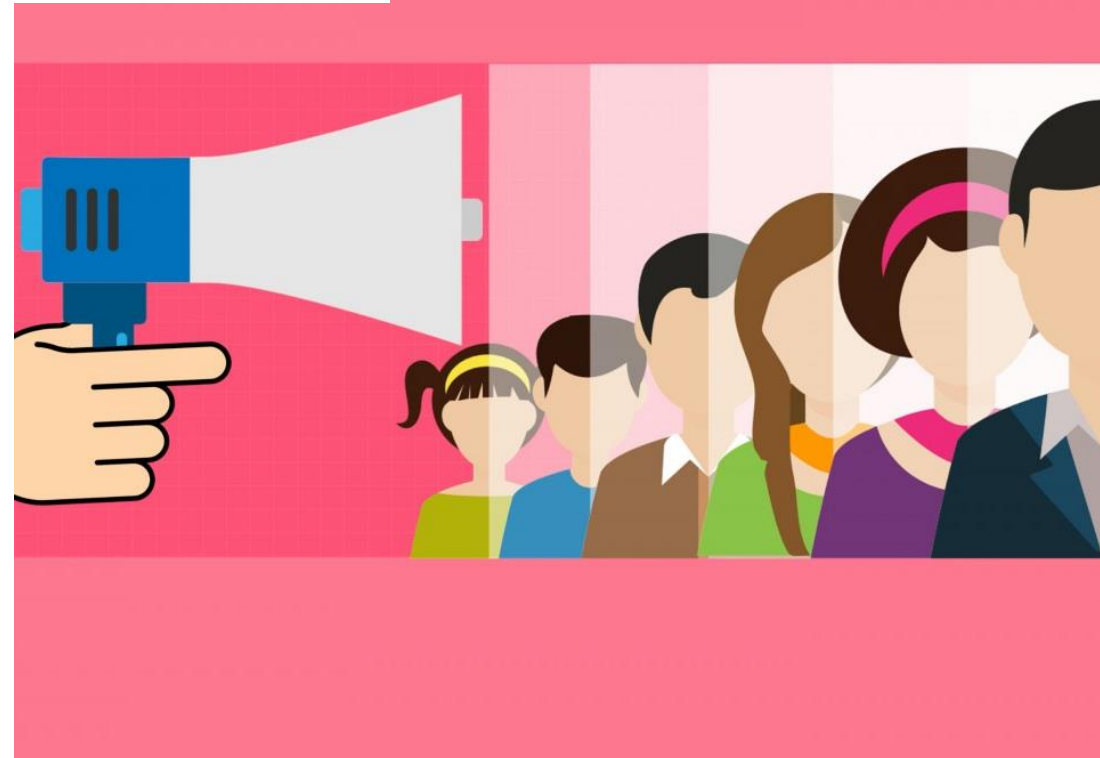
Usar reforço & disposição:

- ✓ Reforço positivo: premiação;
- ✓ Reforço negativo: em último caso;
- ✓ Repetir periodicamente *Feedback* dos indicadores - observação direta de HM nos cinco momentos, taxas de infecção;
- ✓ *Feedback* imediato – importante medida de intervenção educativa.





- Quais competências são necessárias?
 - Pense numa experiência de aprendizagem recente
 - Aplicação ao mundo real?
1. Quais foram os objetivos e os resultados? São claros?
 2. Que métodos foram utilizados para o ajudar a aprender - como é que foi encorajado a participar?
 3. Como foi avaliado?
 4. Como foi avaliada a sua experiência?
 5. Qual retorno foi dado para reforçar a aprendizagem?





25 estudos – 2009 a 2017

Estudos que sustentaram a melhoria da adesão ao longo do tempo contaram com apoio da gestão e envolvimento dos líderes da instituição, além de contemplar uma abordagem multidimensional.

Impacto na adesão à HM significativo e duradouro - várias estratégias educativas por um período longo

Treinamentos em slide sobre os 5M para HM. Instalação de descanso de tela em computadores para exibir os 5M e educação de acompanhantes, durante 12 meses

Modelo de mudança comportamental conceituado pela Heath, Change & Heath para motivar a HM, durante 25 meses.

Formação de diretores e líderes de departamento para oferta de palestras, oficinas e vídeos sobre a importância da adesão e o impacto da HM na redução das IRAS, durante 3 meses.



REVISÃO

Eficácia da estratégia multimodal para adesão à Higiene das Mãos: revisão integrativa

Efficacy of the multimodal strategy for Hand Hygiene compliance: an integrative review
Eficacia de la estrategia multimodal en la adhesión a la Higiene de las Manos: revisión integradora

RESUMO

Objetivo: Avaliar, a partir da literatura, a eficácia da implementação da estratégia multimodal para adesão dos profissionais de saúde à Higiene das Mãos e sua sustentabilidade ao longo do tempo. **Método:** Revisão integrativa, com vistas a responder a seguinte questão: "A implementação da estratégia multimodal é eficaz na adesão dos profissionais de saúde à Higiene das Mãos e pode ser sustentada ao longo do tempo?". Utilizaram-se as bases de dados MEDLINE, SCOPUS, LILACS e CINAHL para recuperar os artigos primários. **Resultados:** Foram analisados 25 estudos. Dentre os componentes da estratégia multimodal, três precisam ser melhor trabalhados: educação em saúde, *feedback* de práticas e envolvimento da gestão. Embora necessite maior enfoque dos seus cinco elementos, as intervenções baseadas na estratégia multimodal favoreceram a adesão à HM e sua sustentabilidade em longo prazo. **Conclusão:** A estratégia se mostrou eficaz para adesão à HM, em especial, quando todos componentes integradores são adequadamente contemplados. **Descritores:** Higiene das Mãos; Infecção Hospitalar; Pessoal de Saúde; Segurança do Paciente; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

ABSTRACT

Objective: Evaluate, from the literature, the effectiveness of the implementation of the multimodal strategy for health professionals compliance with Hand Hygiene and its sustainability over time. **Method:** Integrative review, with a view to answering the following question: "Is the implementation of the multimodal strategy effective in health professionals compliance with Hand Hygiene and can it be sustained over time?". The MEDLINE, SCOPUS, LILACS and CINAHL databases were used to retrieve the primary articles. **Results:** Twenty-five studies were analyzed. Among the components of the multimodal strategy, three need to be better worked: health education, feedback from practices and management involvement. Although it needs to focus more on its five elements, interventions based on the multimodal strategy have favored HH compliance

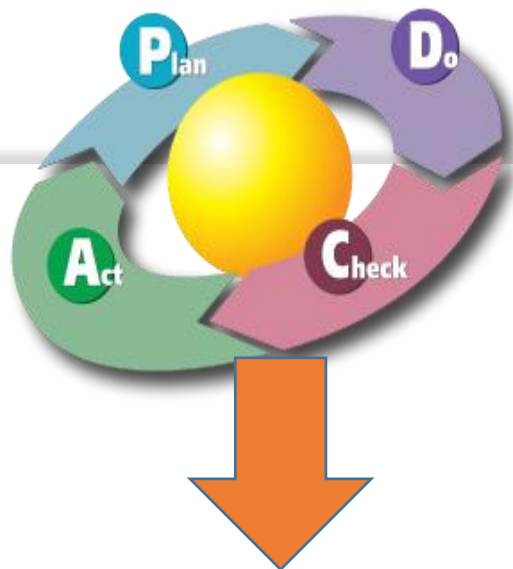
Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(2):578-92.



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



COMO MELHORAR A ADESÃO À HM?

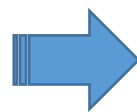


Projetos de melhoria adesão à Higiene das Mãos
Definir indicador e metas!!!!

“Medir é saber/conhecer”
“Se você não pode medir “algo”, você não pode melhorá-lo”

Lord Kelvin, 1824-1907

Faz parte da estratégia multimodal de melhoria da adesão à HM!!!



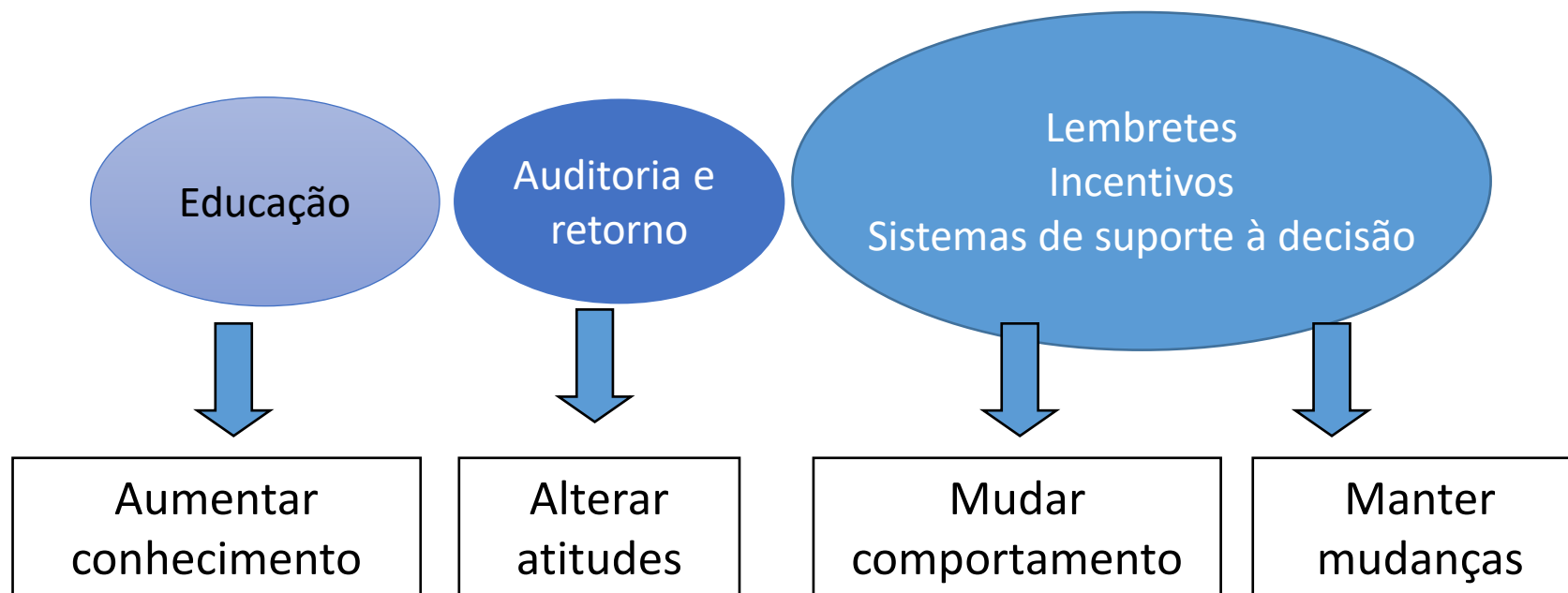
Estrutura, processos e resultados!!!



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



Estratégias para aumentar adesão às práticas de prevenção das infecções





O segredo da alegria no trabalho está contido em uma palavra – excelência. Saber como fazer algo bem feito é curtir, divertir-se.

The secret of joy in work is contained in one word — excellence. To know how to do something well is to enjoy it.

(Pearl S. Buck)

izquotes.com

Obrigada!

julyaeka@gmail.com