

Higienização das mãos: como reduzir o efeito *Hawthorne*?

André Luiz Silva Alvim.

Enfermeiro, Mestrando pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). MBA Auditoria e Gestão da Qualidade aplicada a Serviços de Saúde. Membro do Conselho Fiscal da AMECI. Belo Horizonte/MG.

A Higienização das Mãos (HM) é a medida mais antiga e eficaz para prevenção das Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Em 1846, Ignaz Philip Semmelweis (1818-1865) comprovou a relação da febre puerperal com os cuidados médicos obstétricos e, após instituir a HM observou declínio das taxas de mortalidade de 12,2 para 1,2%.¹

Na atualidade, os programas de prevenção e controle de infecções e legislações vigentes reforçam a importância da prática de HM e alertam sobre a necessidade de aperfeiçoamento contínuo para promoção da cultura de segurança do paciente nos Serviços de Saúde.²⁻⁵ Neste caso, é importante que a equipe multidisciplinar esteja ativamente envolvida nos cinco momentos para a HM recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).²

Dentre as intervenções estudadas para aumentar a taxa de adesão de HM, destacam-se a educação permanente, *feedback* individual e organizacional e, observações diretas *in loco*. Porém, a última, respectivamente, pode ser influenciada pelo efeito *Hawthorne* que promove mudanças de atitudes dos profissionais ao estarem sendo observados. Segundo autores, os profissionais de saúde podem adiar ou evitar atividades que exigem a prática de higiene de mãos durante uma observação feita por auditores.⁶⁻⁷

Um estudo recente⁸ mostrou que a avaliação do consumo de preparação alcoólica e sabonete líquido foi um excelente indicador que reduziu o efeito *Hawthorne*



ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE EPIDEMIOLOGIA
E CONTROLE DE INFECÇÕES

Buscando a permanente discussão sobre as ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde e o apoio aos profissionais da área.

e gerou dados fidedignos para verificação das conformidades. No entanto, o resultado foi influenciado pela superestimação da absorção por derramamento, desperdício ou uso por visitantes em áreas de atendimento ao paciente.

Nesse sentido, destacou-se que a avaliação dessas conformidades é um desafio na assistência à saúde e embora o tema não seja tão novo são necessárias melhorias integradas às rotinas hospitalares. Para redução do efeito *Hawthorne* ainda há necessidade de novos estudos que possam evidenciar a melhor metodologia de avaliação das práticas de HM.⁸

Nessa perspectiva, os pesquisadores vêm mostrando uma tendência favorável no uso de recursos tecnológicos, em especial, dispositivos eletrônicos para verificação das conformidades. Contudo, este novo direcionamento exige investimentos de alto custo que podem torná-lo uma realidade intangível para os serviços de saúde.⁷⁻⁸

Referências

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente: Higienização das mãos. ANVISA: Brasília, 2007.
2. World Health Organization (WHO). World Alliance for Patient Safety. Forward programme – First Edition, 2008-2009. Geneva, 2008
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC nº 36, de 25 de Julho de 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.616 de 12 de maio de 1998. Brasília - DF, 13 maio. 1998. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual para observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Brasília: ANVISA; 2008. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/control/higienizacao_oms/manual_para_observadores-miolo.pdf
6. World Health Organization. WHO guidelines on hand hygiene in healthcare- First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. Geneva: WHO; 2009.
7. Kohli E et al. Variability in the Hawthorne Effect With Regard to Hand Hygiene Performance in High- and Low-Performing Inpatient Care Units. Volume 30, Issue 3 March 2009, pp. 222-225. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-epidemiology/article/variability-in-the-hawthorne-effect-with-regard-to-hand-hygiene-performance-in-high-and-lowperforming-inpatient-care-units/B66422F0DAE682DF9F29C9ED48FA22E1>
8. Gould DJ, Creedon S, Jeanes A, Drey NS, Chudleigh J, Moralejo D. Impact of observing hand hygiene in practice and research: a methodological reconsideration. J Hosp Infect. 2017 Feb;95(2):169-174. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2016.08.008>