

GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde

Sistema Único de Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Coordenação Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde -CECISS



RELATÓRIO PRELIMINAR DO PROJETO NACIONAL DA APLICAÇÃO DA ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DAS MÃOS

IDA ZOZ DE SOUZA

ceciss@saude.sc.gov.br

OBJETIVO



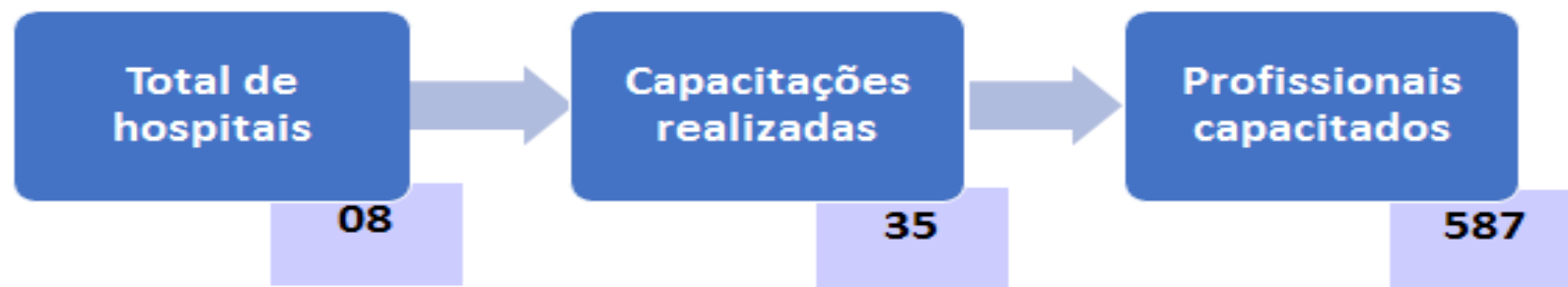
- avaliar os dados da aplicação da Estratégia Multimodal de Melhoria da Higiene das Mãos (HM) em UTI no estado de Santa Catarina realizada no período de maio a outubro de 2018;
- 26 hospitais do estado fizeram a adesão voluntária ao Projeto;
- Foram capacitados 94 profissionais desses hospitais;
- 13 hospitais encaminharam os dados da Etapa 2 (Avaliação inicial).
- 08 enviaram dados da Etapa 4 (Avaliação de impacto), dentro do prazo pre-estabelecido.
- 3 hospitais ainda enviaram os dados com um pouco de atraso.

Implantação efetiva do Projeto



- Considera-se que a implantação se deu efetivamente quando o hospital seguiu todas as etapas definidas e encaminhou para a coordenação estadual e nacional os resultados obtidos na aplicação dos instrumentos de avaliação e monitoramento, de acordo com as etapas 2 (Avaliação inicial) e 4 (Avaliação de impacto).
- Nos 08 hospitais que fizeram a implantação efetiva da estratégia, foram realizadas 35 sessões de capacitação e 587 profissionais receberam capacitação (Figura 1).

Figura 1 – Capacitações e profissionais capacitados



Cronograma de implantação estado de Santa Catarina

- Etapa 2 – Avaliação Inicial – mês de junho
- Etapa 3 – Intervenção (capacitação) – mês de julho
- Etapa 4 - Avaliação de Impacto – meses de agosto, setembro e outubro

Considera-se aqui os hospitais que seguiram todas as etapas definidas e encaminharam dentro do prazo para a coordenação estadual e nacional os resultados obtidos na aplicação dos instrumentos de avaliação e monitoramento, de acordo com as etapas 2 (Avaliação inicial) e 4 (Avaliação de impacto).

Tabela 1 – Número de hospitais que finalizaram a implantação da Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapa 4, de acordo com o tipo de terapia intensiva. Estado de Santa Catarina.

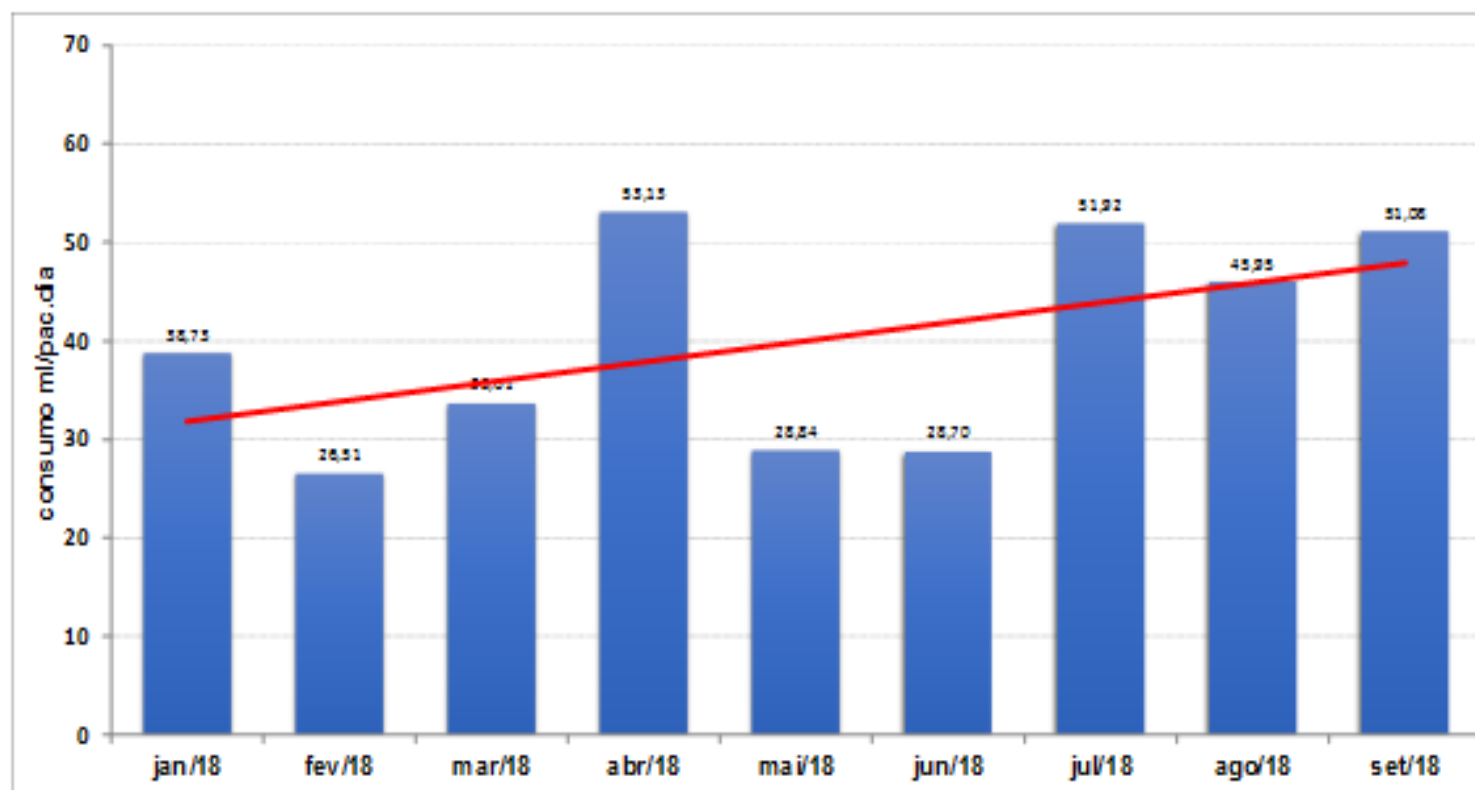
Tipo UTI	Etapa 2	Etapa 4	% de adesão
	N	N	
Adulto	10	6	60,0
Neonatal	3	2	66,7
Total	13	8	61,5

Tabela 2 – Consumo de preparação alcoólica em mL por paciente-dia janeiro a setembro/18. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI. Estado de Santa Catarina.

Meses	Consumo	Paciente dia	Consumo/pac dia
Janeiro	92330	2384	38,73
Fevereiro	54510	2056	26,51
Março	78180	2326	33,61
Abril	129690	2441	53,13
Maio	57420	1991	28,84
Junho	61210	2133	28,70
Julho	106530	2052	51,92
Agosto	106840	2325	45,95
Setembro	102160	2000	51,08
Total	788870	19708	40,03

Fonte: FormSus. Formulário de consumo de PA – Janeiro a setembro /18

Gráfico 1 – Consumo de preparação alcoólica em mL por paciente-dia janeiro a setembro/18. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapa 4. Estado de Santa Catarina.



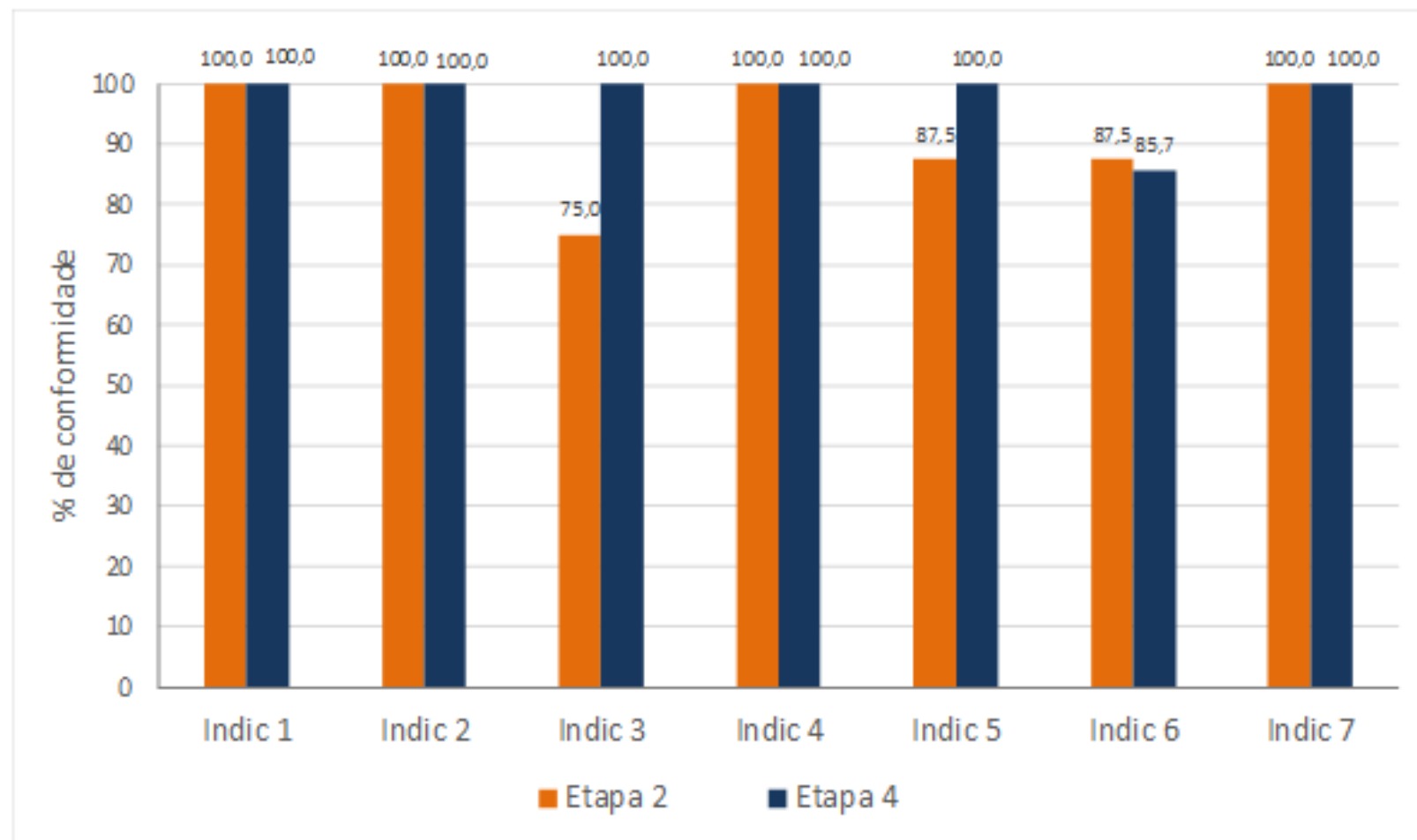
Fonte: FormSus - Formulário de consumo de PA - janeiro a setembro/18.

Avaliação geral da estrutura para Higiene de mãos



- **Indicador 1:** Existe **pelo menos uma pia exclusiva** para higiene das mãos para cada **10 leitos** de internação?
- **Indicador 2:** Existe **preparação alcoólica** para higienização das mãos **disponível na unidade**?
- **Indicador 3:** Se a **preparação alcoólica** existe está colocada **ao alcance das mãos no ponto de assistência/tratamento**?
- **Indicador 4:** Houve **treinamento específico** para **higienização de mãos** há **menos de 1 ano**?
- **Indicador 5:** **Cartazes/lembretes** de promoção da higienização das mãos estão expostos **nesta unidade**?
- **Indicador 6:** As **diretrizes escritas** com as **recomendações** sobre higienização das mãos estão **acessíveis nesta unidade**?
- **Indicador 7:** As **luvas de procedimento** (descartáveis) estão **disponíveis nesta unidade**?

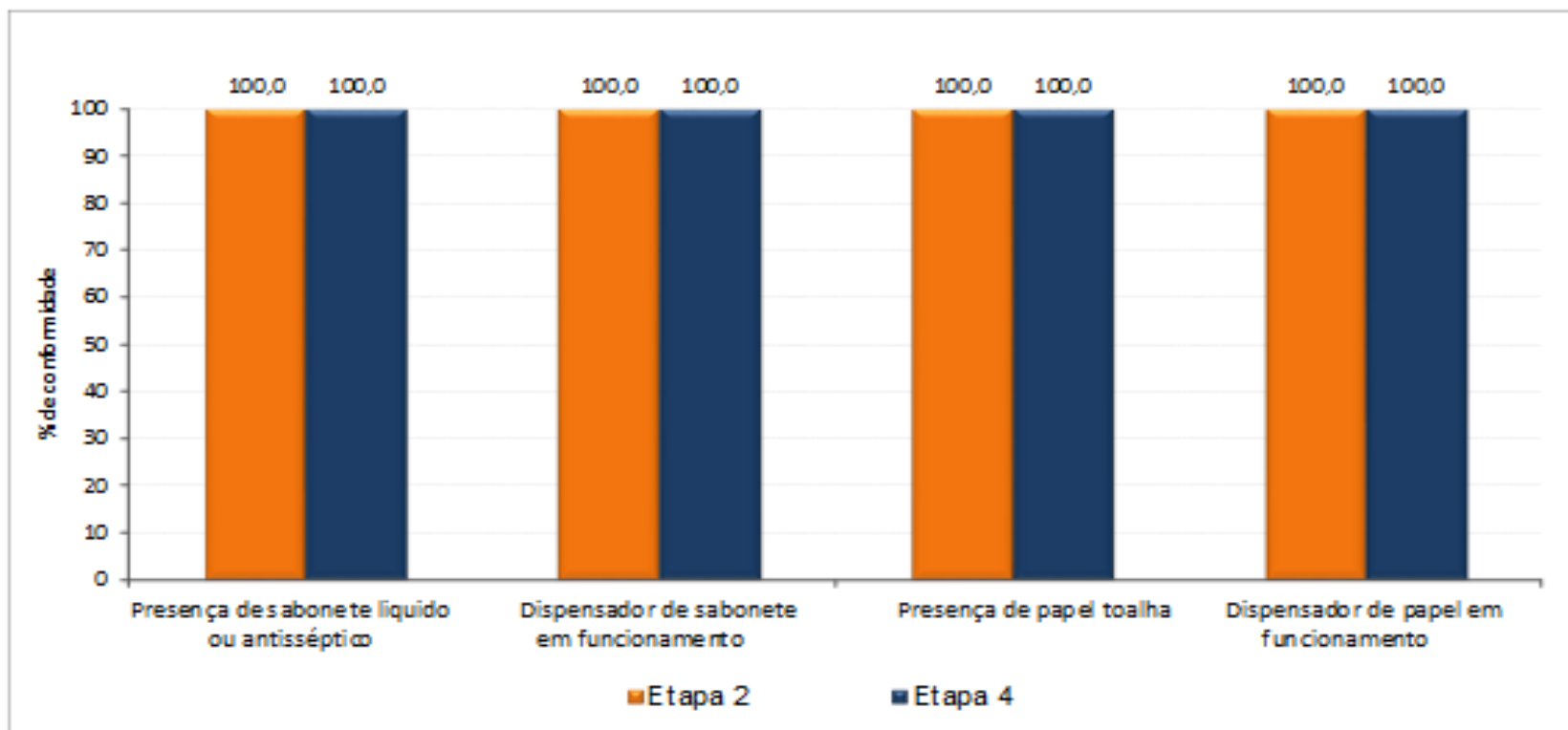
Gráfico 2. Estrutura geral para higienização de mãos, Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina. N=8 unidades



Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 6 - Etapas 2 e 4

Avaliação de estrutura para Higiene de mãos – Pias

Gráfico 3. Estrutura para higienização de mãos, avaliação de pias. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina. N=47 pias

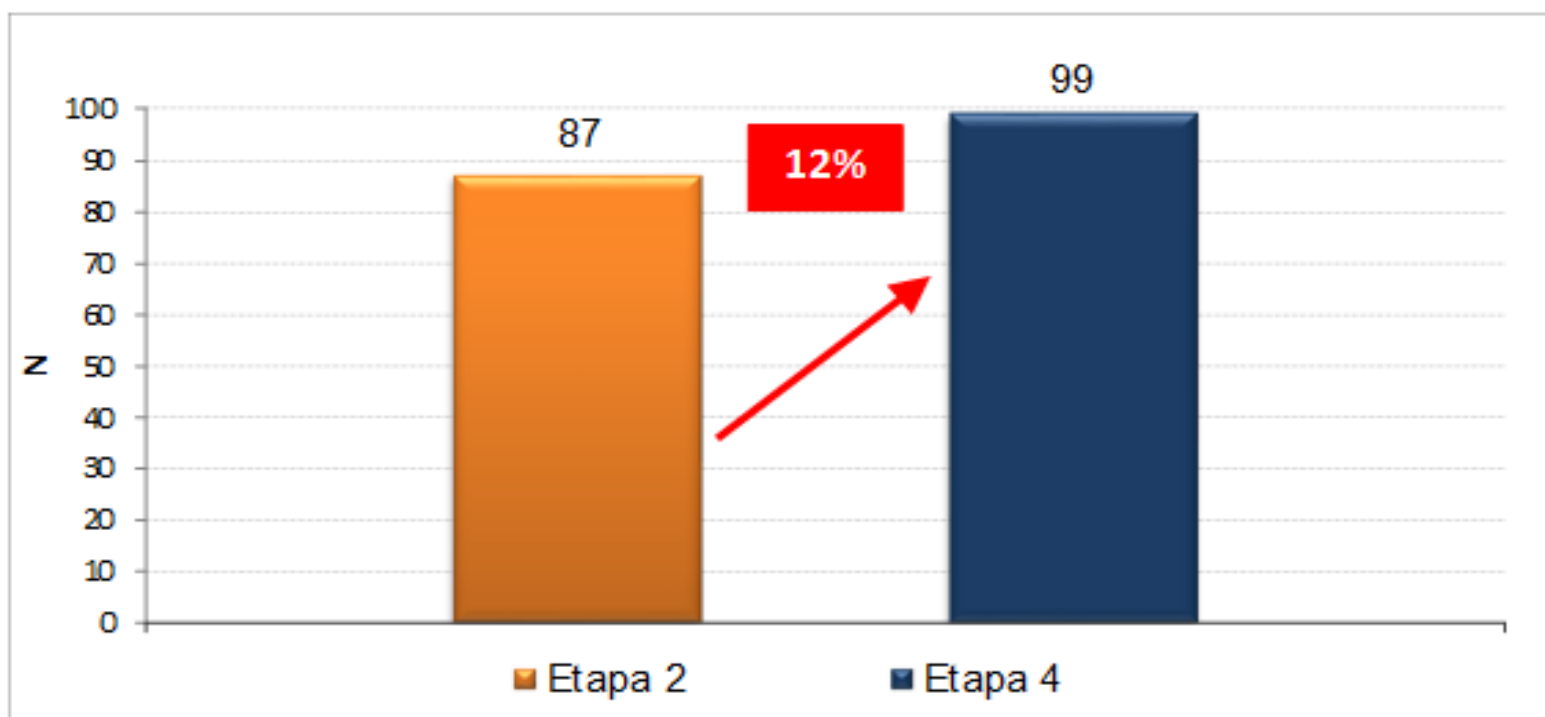


Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 6 - Etapas 2 e 4

Avaliação de estrutura para Higiene de mãos

Dispensadores de Preparação Alcóolica.

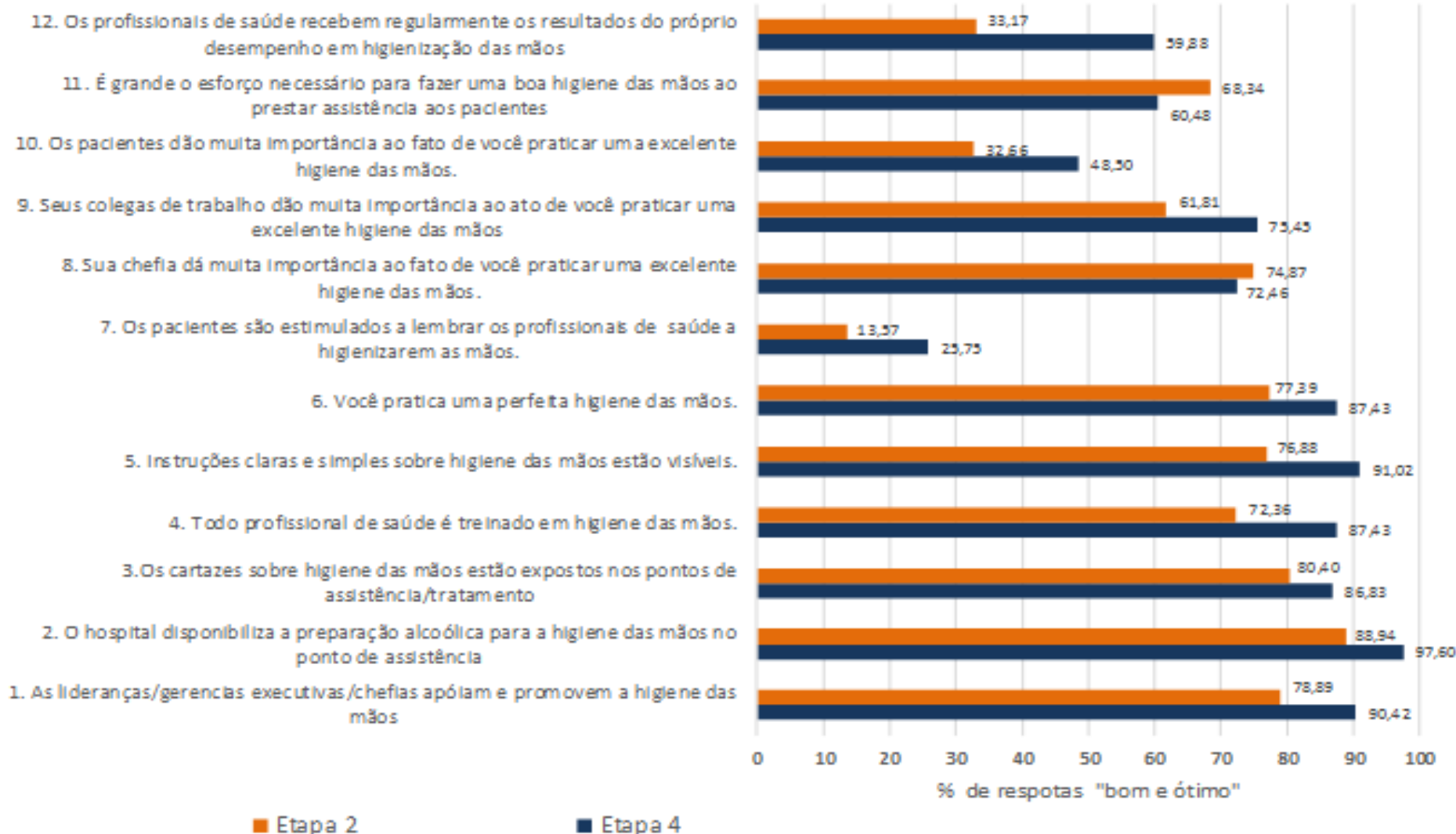
Gráfico 5. Estrutura para higienização de mãos, quantidade de dispensadores de preparação alcoólica. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina.



Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 6 - Etapas 2 e 4

Gráfico 5. Percepção dos profissionais sobre a importância da higienização de mãos em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina.

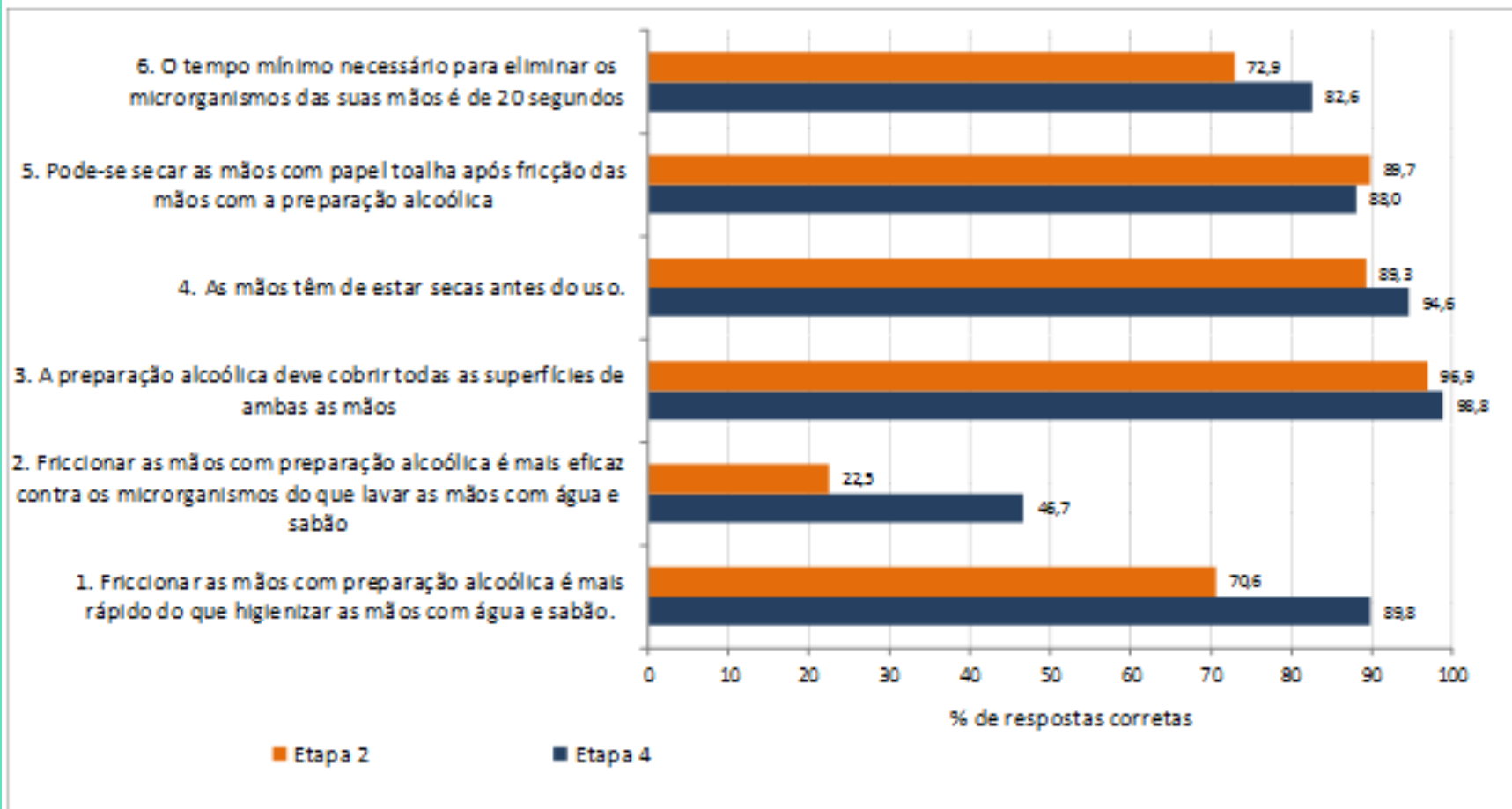
N= 199 Etapa 2 e 167 Etapa 4



Indicadores de conhecimento



Gráfico 6. Avaliação de conhecimento dos profissionais sobre higienização de mãos. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina. N= 199 Etapa 2 e 167 Etapa 4



Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 5 - Etapa 2 e 4

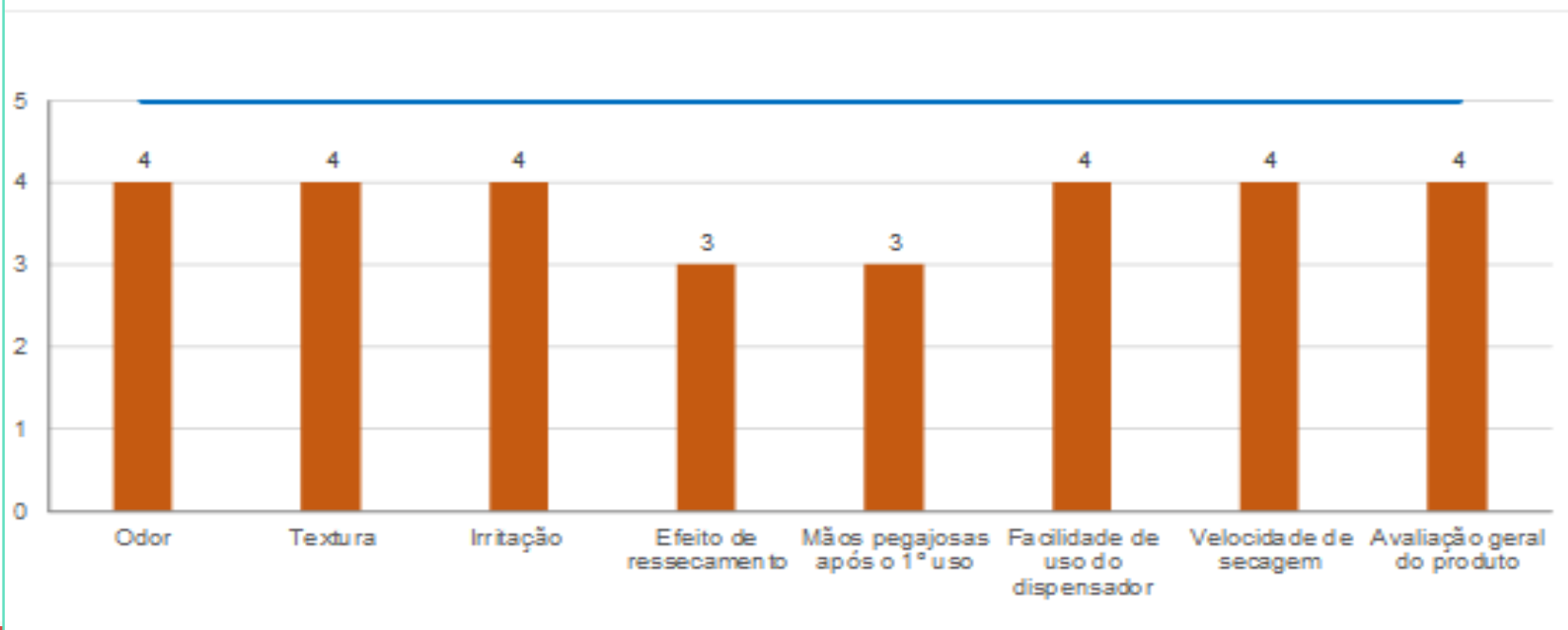
Avaliação de tolerância e aceitação de preparação alcoólica para a higiene das mãos.



- Resultados obtidos na **Etapa 2** da estratégia.

Não houve troca de produto alcoólico durante a implantação da estratégia. Total de **278** questionários respondidos.

Gráfico 7. Avaliação de tolerância e aceitação da Preparação Alcoólica para higiene de mãos. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapa 2. Estado de Santa Catarina. N=278

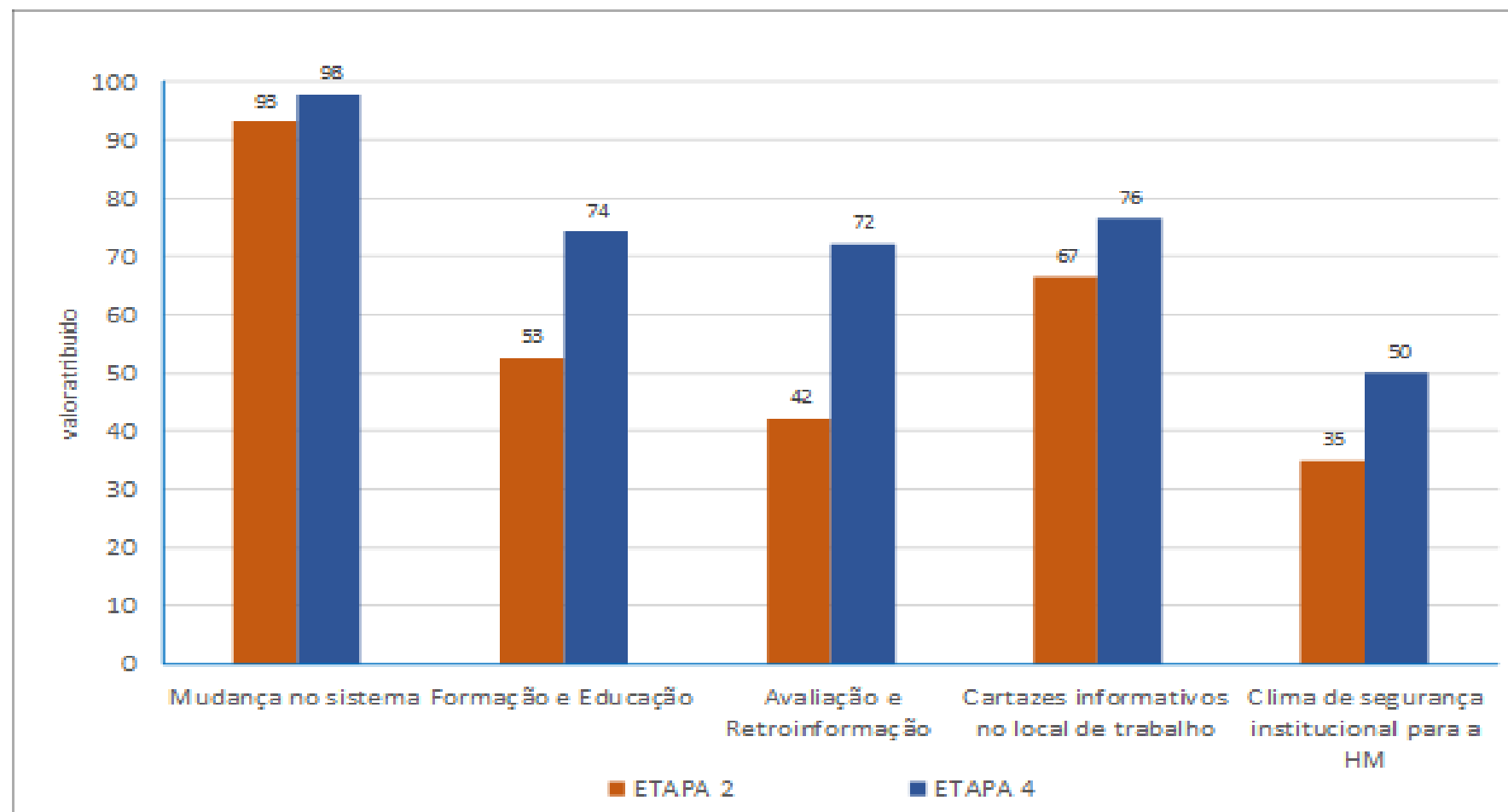


Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 7 - Etapa 2

Autoavaliação do programa de HM da OMS.



Gráfico 8. Auto avaliação para higiene das mãos da OMS. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina. N=8



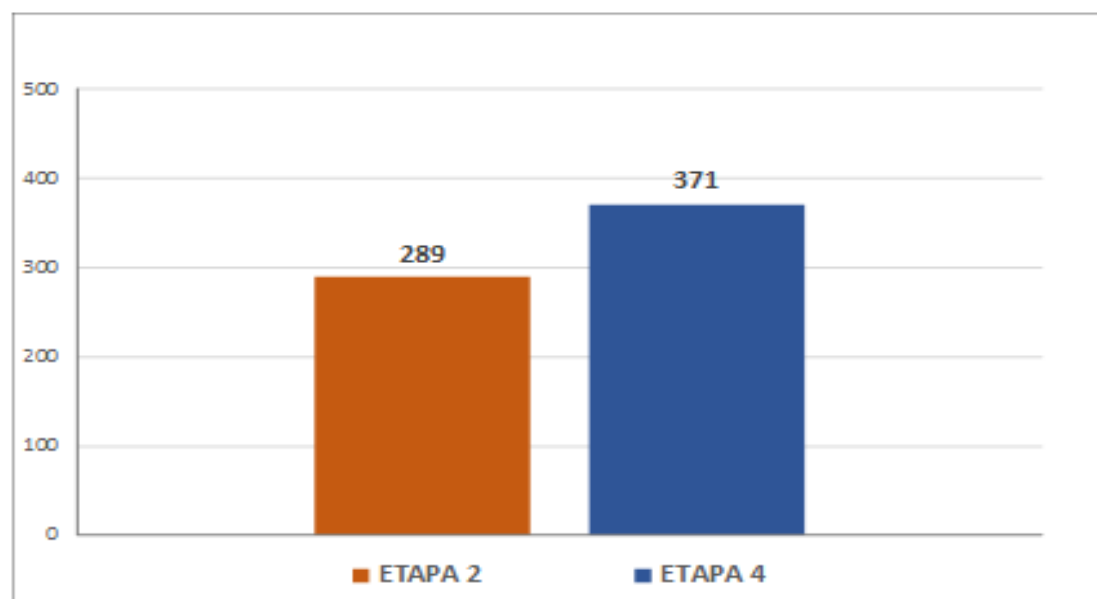
Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 4 - Etapas 2 e 4

A avaliação de todos os itens somados gera uma pontuação para classificar o Nível de implantação da Estratégia Multimodal da OMS em: Inadequada, Básica, Intermediária ou Avançada de acordo com a Tabela abaixo.

Pontuação Total (variação)	Nível de Higiene das Mãos
0-125	Inadequada
126-250	Básica
251-375	Intermediária (ou em consolidação)
376-500	Avançada (ou sedimentada)

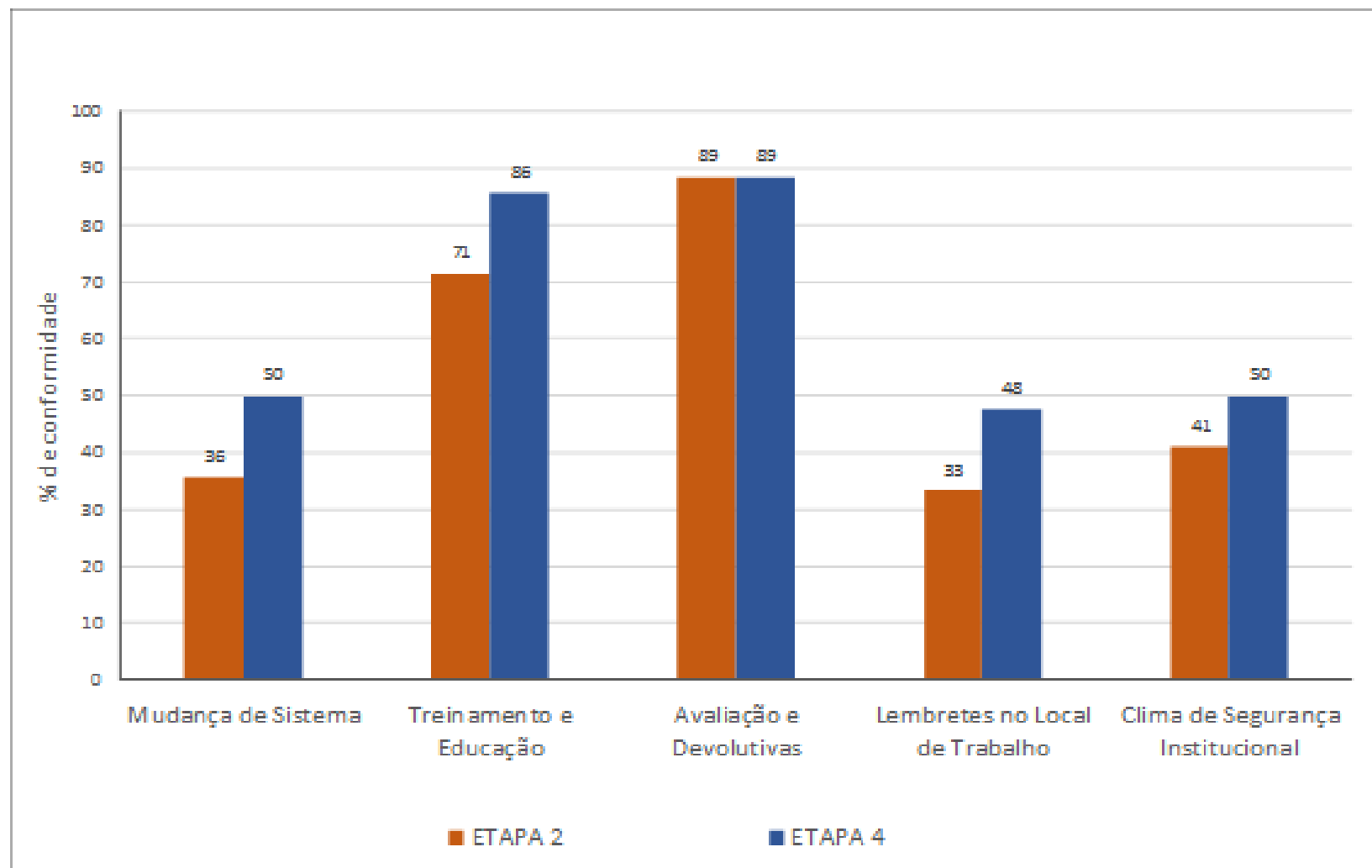
Fonte: Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos 2010. Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde edição em português.

Gráfico 9. Auto avaliação para higiene das mãos da OMS, pontuação total. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina. N=8



Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 4 - Etapas 2 e 4

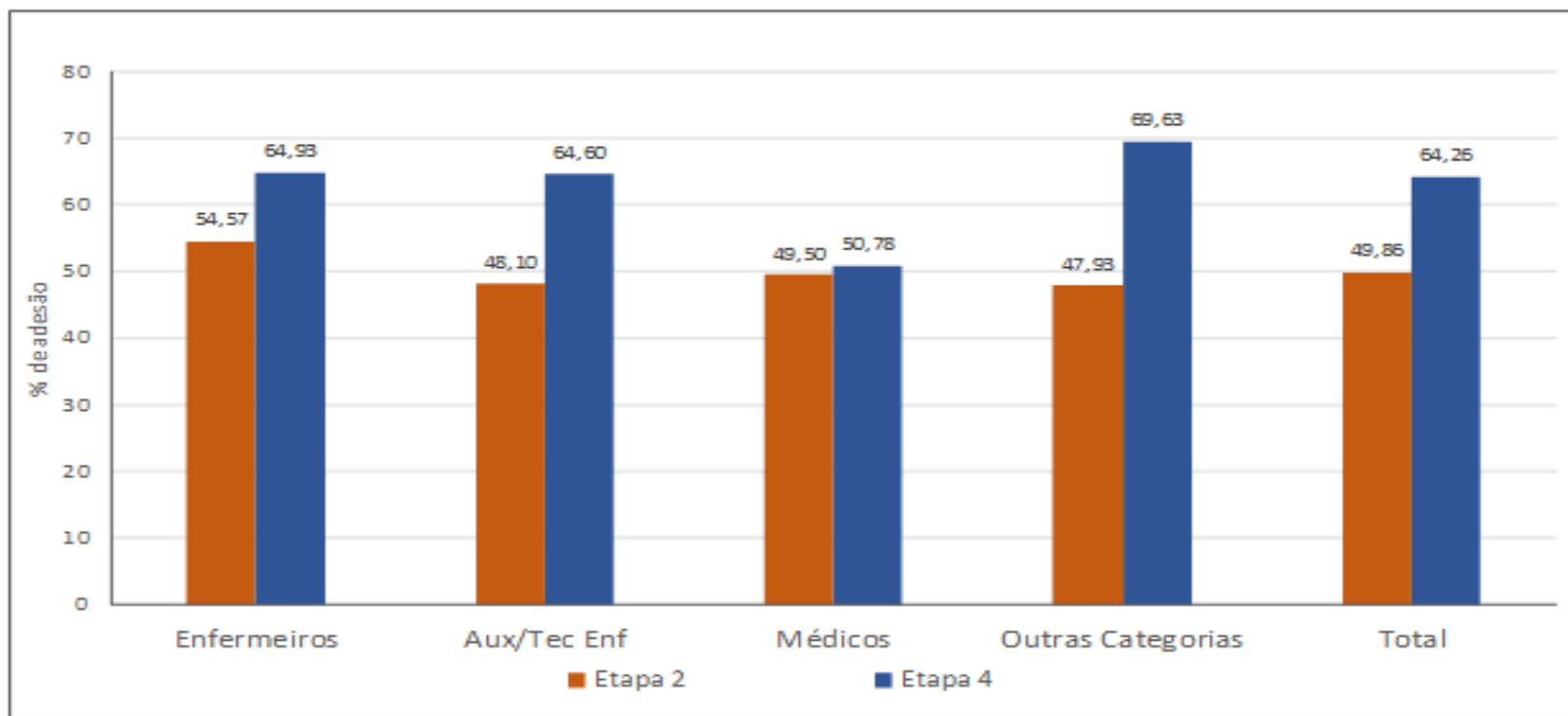
Gráfico 10. Auto avaliação para higiene das mãos da OMS, critérios de Liderança. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina.



Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 4 - Etapas 2 e 4

Dados de Adesão por Observação Direta de higiene das mãos.

Gráfico 11. Adesão por observação direta de HM, segundo categoria profissional. Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI - Etapas 2 e 4. Estado de Santa Catarina.



Fonte: Estratégia Multimodal de melhoria da HM em UTI – Anexo 8.1 - Etapas 2 e 4

Conclusão



O projeto de HM foi importante para os hospitais participantes;

A comparação dos dados coletados na Etapa 2 e na Etapa 4 mostram que:

- os hospitais que aderiram à estratégia possuíam uma **boa infraestrutura mesmo antes da intervenção**;
- houve uma tendência à estabilização e **aumento do consumo de produtos alcoólicos**;
- **mesmo após a capacitação, somente 46,7% dos profissionais acreditam que “*Friccionar as mãos com preparação alcoólica é mais eficaz contra os microrganismos do que lavar as mãos com água e sabão*”**;
- um **aumento na adesão a HM** em todas as categorias profissionais;
- a adesão geral passou **de 49,86% na Etapa 2 para 64,26 na Etapa 4**;
- os hospitais passaram do **Nível Intermediário, para o Nível Avançado**;
- os **índices mais baixos** referem-se à **participação dos pacientes** em assuntos ligados à higiene de mãos;
- **baixo feedback para o desempenho dos profissionais de saúde**;
- Necessidade de dar continuidade a ações e projetos de melhoria na adesão à HM.

Conclusão

- Déficit maior nos critérios de liderança:
- mudança de sistema;
- Treinamento e educação;
- Avaliação e retroalimentação;
- Lembretes no local de trabalho;
- Clima de segurança institucional.
- PLANOS DE AÇÃO INTERNOS!

Muito obrigada!

ceciss@saude.sc.gov.br
048 36654503