

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB
Centro de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA
Curso de Administração - CADM

***NUDGE* APLICADO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UM
HOSPITAL PRIVADO DE JOÃO PESSOA/PB**

GRAZIELA MELO CORDEIRO

João Pessoa
Novembro / 2020

GRAZIELA MELO CORDEIRO

***NUDGE* APLICADO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UM
HOSPITAL PRIVADO DE JOÃO PESSOA/PB**

Trabalho de Curso apresentado como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharela em Administração, pelo Centro de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal da Paraíba / UFPB.

Professor Orientador: Prof. Dr. José Jorge Lima Dias Júnior

João Pessoa

Novembro / 2020

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

C794n Cordeiro, Graziela Melo.

Nudge aplicado à higienização das mãos em um hospital privado de João Pessoa/PB / Graziela Melo Cordeiro. - João Pessoa, 2020.

17 f. : il.

Orientação: Jose Jorge Lima Dias Junior.

TCC (Graduação) - UFPB/CCSA.

1. Administração - Trabalho de Conclusão de Curso. 2. Higiene das mãos. 3. Economia comportamental. 4. Administração hospitalar. I. Junior, Jose Jorge Lima Dias. II. Título.

UFPB/CCSA

CDU 005

Folha de aprovação

Trabalho apresentado à banca examinadora como requisito parcial para a Conclusão de Curso do Bacharelado em Administração

Aluna: Graziela Melo Cordeiro

Trabalho: *Nudge* Aplicado à Higienização das Mãos em um Hospital Privado de João Pessoa/PB.

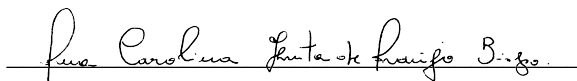
Área da pesquisa: Administração geral.

Data de aprovação: 02 /12 / 2020

Banca examinadora



Prof. Dr. José Jorge Lima Dias Júnior – Orientador



Profa. Dra. Ana Carolina Kruta de Araújo Bispo – Avaliadora

RESUMO

Em um cenário em que se lida com diferentes tipos de infecções, os hospitais têm a obrigação de criar um ambiente seguro para as pessoas que por ali circulam. Por meio de entrevistas realizadas com enfermeiras do setor de SCIH (Setor de Controle de Infecção Hospitalar) foi descoberto que a higienização das mãos é a medida mais eficaz para tornar o ambiente protegido contra as infecções hospitalares. Para isso, faz-se importante que a higienização das mãos seja amplamente incentivada. Com base no paradigma de que o ambiente interfere diretamente no comportamento do ser humano, o uso da técnica de *Nudge* como ferramenta de persuasão pode ser uma grande aliada de organizações para obtenção de melhores resultados. Este trabalho apresenta um artigo tecnológico, com uma análise realizada em um hospital privado na cidade de João Pessoa/PB, com objetivo de discutir a possibilidade de aplicação de *Nudge* como intervenção possível para a intensificação do hábito de higienizar das mãos e, consequentemente, para a diminuição dos indicadores de infecção hospitalar.

Palavras-Chave: *Nudge*; higiene das mãos; economia comportamental; administração hospitalar.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 CONTEXTO E A REALIDADE INVESTIGADA	5
3 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA E/OU OPORTUNIDADE	7
4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA E PROPOSTAS DE INOVAÇÃO E/OU INTERVENÇÃO	10
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONTRIBUIÇÃO TECNOLÓGICA E/OU SOCIAL	13
REFERÊNCIAS	14

1 INTRODUÇÃO

Hospitais, em geral, são ambientes com alto nível de infectividade. As infecções em si apresentam-se como um grande desafio para a segurança hospitalar, tanto do paciente, quanto dos profissionais e outros indivíduos que frequentam esse espaço. Segundo Kramer (2016), o ambiente ocupado por pacientes pode funcionar como reservatório para microrganismos resistentes, favorecendo a disseminação desses agentes.

Variadas publicações científicas (PEREIRA; SOUZA; TIPPLE; PRADO, 2005; OMS, 2006; NEVES, 2006) embasam a teoria de que um comportamento correto de higienização das mãos está totalmente correlacionado com a redução de transmissão de infecções. Muitos desses estudos mostram a importância de se implementar ações de incentivo direcionadas a intensificar este hábito nas rotinas do público que frequenta o ecossistema hospitalar.

A necessidade da higienização das mãos é uma prática tão importante que é reconhecida pela legislação e normas de saúde específicas brasileiras, incluindo recomendações para sua prática como no Anexo IV da Portaria 2616/98 do Ministério da Saúde, que instrui sobre o Programa de Controle de Infecções Hospitalares nos estabelecimentos de assistência à saúde no País. A lei nº 9431 de 6 de janeiro de 1997 ordena que todos os hospitais possuam o Programa de Controle de Infecções Hospitalares. (BRASIL, 1998).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2009), a lavagem das mãos é a medida mais simples, eficaz e de menor custo a fim de minimizar a propagação de patógenos e, consequentemente, controlar e prevenir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

Apesar de existirem evidências de que a adequada higienização das mãos é uma das medidas mais importantes para a redução da transmissão cruzada de microrganismos e das taxas de infecção hospitalar, a adesão a esta prática, muitas vezes, é inferior a esperada entre os profissionais de saúde (ANVISA, 2009).

Além disso, uma pesquisa realizada pelo IBOPE Inteligência, em parceria com a *Worldwide Independent Network of Market Research* (WIN), mostrou que uma em cada três pessoas no mundo, quando utilizam o banheiro, não lavam as mãos com sabonete (BATISTA, 2015). Isso mostra que a higiene está muito relacionada ao comportamento do ser humano e, para mudar essa realidade, faz-se necessária uma reeducação comportamental. Segundo a ANVISA (2009), essa reeducação perpassa por aspectos culturais, sociais e até religiosos.

Evidencia-se na literatura aprofundamentos teóricos realizados sobre tópicos de mudanças comportamentais e consequentes desenvolvimentos de hipóteses relacionadas à intenção de trazer impactos positivos ao contexto social e à saúde pública. Pode-se elencar como uma abordagem nesse sentido o *Nudge*, que é uma vertente da economia comportamental, adotado pelos economistas Richard Thaler e Cass Sunstein.

Um *Nudge* é qualquer aspecto da arquitetura da escolha que altera o comportamento das pessoas de uma forma previsível sem proibir nenhuma opção nem alterando significativamente as consequências econômicas. Para ser considerado simplesmente como um “*Nudge*” a intervenção deve de ser barata e fácil de evitar. *Nudges* não são ordens (THALER; SUNSTEIN, 2009, p. 6).

Desse modo, este artigo apresenta uma análise sobre a possibilidade de se utilizar o *Nudge* como estratégia voltada à mudança de comportamento organizacional, a favor de melhorar os indicadores da higienização das mãos e de controle de infecções em um hospital privado de João Pessoa.

2 CONTEXTO E A REALIDADE INVESTIGADA

Segundo a Secretaria de Saúde de São Paulo (2019), as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) ocupam o ranking dos principais problemas de saúde pública. Logo, nos últimos anos, tem-se observado uma maior preocupação dos órgãos e instituições de saúde, a fim de controlar e prevenir o risco de infecções nessas instalações.

Segundo a ANVISA (2009), a higienização das mãos é um ato mundialmente reconhecido como medida primária e preventiva no controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que, além de acometer os pacientes, ameaçam também os profissionais dos serviços de saúde

Em hospitais, mesmo com a forte evidência de que a higienização das mãos é uma medida capaz de salvar vidas, a adesão dos profissionais da saúde está com taxas que variam de 5% a 81%, sendo, em média, cerca de 40% (ANVISA, 2009). Como consequência os índices de infecção hospitalar no Brasil ainda não estão em níveis desejados. O Ministério da Saúde estima que, no Brasil, a taxa de infecções hospitalares atinja 14% das internações (TINÉ, 2019).

Este artigo teve como locus empírico um hospital privado de João Pessoa. É caracterizado como um hospital de grande porte, que se localiza em João Pessoa - PB. A empresa começou a atuar no mercado no ano de 2016 e, desde então, vem experimentando um crescimento exponencial, contando atualmente com 730 funcionários.

Por ser um hospital, a higienização das mãos já é prática bastante difundida. Há um setor exclusivo para tratar de questões relacionadas à infecção hospitalar – a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Segundo a portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, o Ministério da Saúde menciona que:

1. O Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.
2. Para a adequada execução do PCIH os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998)

Para medir a aderência das práticas de higienização das mãos, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) pode adotar alguns indicadores que têm seu uso recomendado em instituições hospitalares, tais como (ANVISA, 2009 apud. WHO, 2006; CDC, 2002):

- Número de episódios de higienização das mãos realizados pelos profissionais de saúde/número de oportunidades havidas (enfermaria, unidade ou serviço). O retorno da informação aos profissionais sobre este desempenho deverá ser providenciado pela CCIH;
- Monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos (ou sabonete associado ou não a anti-sépticos usado respectivamente para higienização anti-séptica das mãos e higienização simples das mãos) utilizada para cada 1000 pacientes-dia.

Desta forma, o hospital tem a capacidade de monitorar, de acordo com esses indicadores, como está o nível de higienização das mãos e, como consequência, administrar a infecção hospitalar.

A ANVISA (2019) coloca que muito já foi feito para mudar a realidade brasileira, mas é preciso avançar nas estratégias e ações para melhorar esses índices. Pode ser constatado que uma das dificuldades é conscientizar os gestores da saúde, em todos os níveis, sobre a importância do tema e a necessidade de investir recursos (financeiros e não financeiros) para fomentar ações efetivas de prevenção e controle de infecção.

3 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA E/OU OPORTUNIDADE

A fim de realizar um diagnóstico sobre as estratégias do hospital para gerenciar a infecção hospitalar, foram realizadas entrevistas com duas enfermeiras que atuam no setor de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, departamento responsável pelo controle de infecção no hospital. O roteiro de entrevista está no Apêndice do trabalho.

De acordo com as entrevistadas, a higiene das mãos é a principal estratégia para controle de infecção, pois as mãos servem de veículo para microrganismos patógenos, como vírus e bactérias, e, a partir da correta higienização das mãos, ocorre a diminuição da transmissão cruzada entre pacientes ou até mesmo entre o profissional e o paciente.

Como uma estratégia para administrar a infecção hospitalar, existem indicadores que mensuram tanto as ocorrências de infecção em si, quanto as medidas usadas para evitá-la, como o exemplo dado de ações de higienização das mãos. Este indicador é produzido mensalmente a partir de auditorias *in loco*, nas quais são verificadas as oportunidades de higiene das mãos e a adesão dos profissionais. Também se é mensurado pela quantidade de produtos utilizados para higiene das mãos, no caso, álcool e sabão, de acordo com a OMS. Esse indicador foi implementado no Hospital em agosto de 2018.

A tabela 1 apresenta os dados de agosto de 2018 e janeiro de 2020 em relação à quantidade de produtos (álcool e sabão) consumidos. O consumo em ml (mililitro) por paciente-dia é o somatório de pacientes que estão internados por dia no hospital. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o consumo mínimo deve ser 20 ml por paciente/dia. Dessa forma, apenas no mês de agosto de 2018, unicamente na UTI, teve o consumo dentro do esperado, enquanto em janeiro de 2020 nenhum deles alcançou a meta.

Tabela 1 – Indicador de higienização das mãos

	UTI	4º PAVIMENTO	3º PAVIMENTO	1º PAVIMENTO
Agosto 2018	38,6	11,9*	14,9*	-
Janeiro 2020	16,1*	11,5*	7,9*	12,2*

Nota1: Valores de consumo calculados em ml/paciente/dia.

Nota 2: *Valores abaixo do consumo mínimo segundo a OMS

Fonte: extraído de relatório interno do hospital.

A Tabela 2 apresenta dados de infecções dos meses de agosto de 2018 e janeiro de 2020 baseado no número de pacientes que recebem alta do hospital. Tal indicador utiliza a informação de número de pacientes que saem por dia e o número de infecções. Já a tabela 3 também mostra dados sobre infecções no mesmo período, porém utiliza dados sobre o número de paciente/dia, que é o somatório de pacientes que estão internados por dia no hospital, ou seja, à medida que o paciente fica internado por mais tempo, a chance de contrair alguma infecção é maior.

Tabela 2 – Indicador de infecções por alta

	Nº Absoluto de Infecções	Nº total de Saídas	Taxa (%)
Agosto 2018	7	502	1,39
Janeiro 2020	4	690	0,5

Fonte: extraído de relatório interno do hospital.

Tabela 3 – Indicador de infecções por paciente-dia

	Nº Absoluto de Infecções	Nº Total de Paciente/dia	Densidade (‰)
Agosto 2018	7	1.833	3,8
Janeiro 2020	4	2.126	1,88

Fonte: extraído de relatório interno do hospital.

Como meio de propagar os resultados dos indicadores, há a divulgação em reuniões mensais, em que os dados são mostrados a todos os colaboradores que desejem estar a par de informações sobre o mês anterior. Além das reuniões, os indicadores são expostos nos setores por meio de relatórios por meio de quadros de gestão à vista.

Além da própria auditoria, as enfermeiras entrevistadas transitam pelo hospital para fiscalizar e incentivar a higienização das mãos, e colocam que existe uma boa adesão por parte dos colaboradores da área assistencial, que são os profissionais da saúde, porém ainda persiste a falta de conscientização e de execução desse hábito da parte dos que não são da área.

Por ser um ambiente insalubre e potencialmente contaminado, faz-se necessário incentivar e estimular a higiene das mãos na instituição. Para isso, são realizados treinamentos dinâmicos demonstrando a importância da higienização das mãos e como esse procedimento impacta na diminuição das infecções. Nesses treinamentos, são mostrados todos os passos para a lavagem correta das mãos. Além disso, campanhas são feitas frequentemente para a conscientização, tais campanhas têm como base práticas adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Na visão das entrevistadas, por mais que existam *displays* com informações sobre higienização ao lado das pias e dispensadores de álcool em gel, treinamentos e campanhas, as mensagens poderiam ser mais amplamente divulgadas.

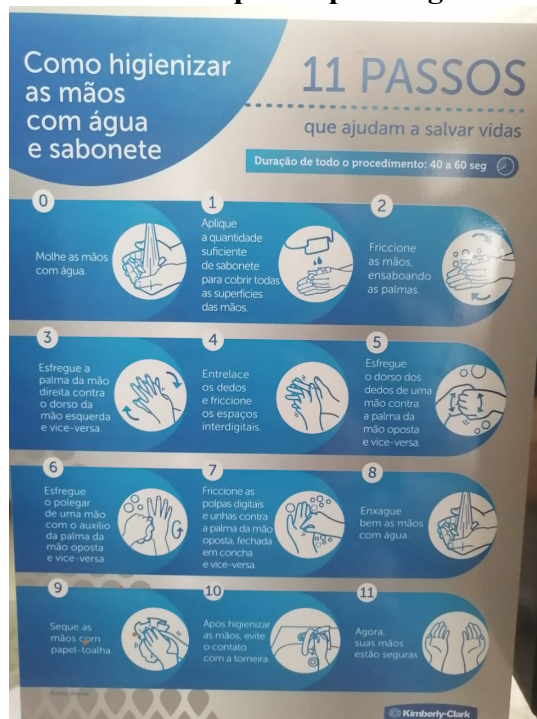
As Figuras 1 e 2 ilustram alguns exemplos de materiais utilizados para propagação dessas mensagens.

Figura 1 – Banheiro do hospital



Fonte: captura realizada pela autora.

Figura 2 – Placa sobre passos para higiene das mãos



Fonte: captura realizada pela autora.

Como é possível visualizar, as placas mostram apenas a forma correta de higienização das mãos, de forma a detalhar o passo a passo para realizar tal procedimento. Tais informações foram colocadas apenas nos espelhos e não foram produzidas pelo próprio hospital, mas fornecidas pelo fornecedor do sanitizante.

Portanto, não existe um estímulo real e próprio da cultura organizacional para a higienização das mãos, sendo apenas um quadro informativo que, talvez, as pessoas não se atentem e sejam ignorados tanto o conteúdo como a realização do processo em si.

É mister avaliar que, no contexto da organização, parece ser possível obter alguma correlação entre os indicadores de lavagem de mãos marcados abaixo da média recomendada pela OMS e a falta de ações genuinamente desenvolvidas pelo hospital, contextualizadas em sua cultura organizacional e discurso próprio, de forma a gerar uma aproximação entre conteúdo, estímulo e destinatário da mensagem desenvolvida. Torna-se preocupante tal realidade e passível de proposições práticas de mudança.

4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA E PROPOSTAS DE INOVAÇÃO E/OU INTERVENÇÃO

Após o diagnóstico, foi possível perceber que a lavagem das mãos é a prática mais efetiva de prevenção às infecções no ambiente hospitalar. Entretanto, foi observado que a organização investe pouco para incentivar tal comportamento de higienização das mãos, como a própria enfermeira comentou em entrevista: “[...] ainda há certa falta de conscientização de quem está na ponta, acredito que as mensagens deveriam ser mais divulgadas [...]”.

O hospital cria campanhas focadas apenas na informação de como realizar a higiene, o que não está refletindo na mudança de comportamento em si – é possível notar esse fato por meio da evolução do indicador de lavagem de mãos indicado na Tabela 1. É possível entender, portanto, que o estímulo gerado pelas campanhas atuais necessite de um grande processamento de informações por parte do usuário, algo que pode ser considerado motivo para ele ignorar ou ser indiferente ao estímulo dado, já que exigiria mais concentração em um momento de rápida passagem. A proposta associada ao uso de *Nudge* se sustenta justamente por ser um estímulo sutil com foco em se utilizar do denominado sistema de ação mental 1 (discutido mais à frente), em que o que é dado como informação ao usuário necessite de pouco esforço mental, como dados brutos e palavras de efeito que gerem impacto imediato e uma resposta positiva para ação.

Assim, surge a importância de buscar estabelecer uma estratégia que tenha êxito no que diz respeito à mudança do comportamento das pessoas que permeiam pelo local.

Ao falarmos de comportamento, é preciso correlacionarmos o conceito com o processo de tomada de decisão. Durante muito tempo, o processo de decisão do ser humano foi totalmente relacionado com o paradigma econômico tradicional.

A economia tradicional era muito sustentada na ideia do *Homo Economicus*, cujas decisões eram voltadas apenas à racionalidade, segundo as hipóteses da época, escolhendo sempre a melhor opção. Segundo Dequech (2007), as principais características da economia tradicional são:

1. A ênfase na racionalidade e o uso da maximização como critério de racionalidade.
2. A ênfase no equilíbrio, e
3. A negligência de fortes tipos de incertezas e em particular incerteza fundamental (DEQUECH, 2007, p. 2).

Apesar do paradigma da economia tradicional ser muito difundido e sustentado por muitos autores, outros se opuseram à teoria, criticando-a e enfocando em preceitos básicos, como o da racionalidade limitada. Um deles foi Herbert Simon (1978) que conceituou racionalidade limitada como as limitações cognitivas na mente do decisor ao buscar a melhor solução para o problema.

Foi assim que surgiu uma nova forma de pensar a economia, de maneira a buscar não apenas o aspecto monetário. Baseia-se, agora, em uma visão mais norteada pelo que acontece na realidade, focada no comportamento do indivíduo. A economia comportamental, além de criticar pontos da tradicional, por meio de conceitos como da racionalidade limitada e do agente maximizador, introduz novos elementos captados por outros campos da ciência, como o exemplo da psicologia.

Buscando entender mais como o ser humano se comporta, Keith Stanovich e Richard West estudaram o que foi denominado de Sistema 1 e 2, que são modelos abstratos de ação mental. A ideia é que o ser humano tem duas formas de pensar, uma que é mais rápida e direta (sistema 1) e outra que demanda um pouco mais de tempo e é mais robusta (sistema 2).

Para Kahneman (2012) cada sistema opera da seguinte maneira:

O Sistema 1 opera de maneira automática e rapidamente, com pouco ou nenhum esforço e nenhuma percepção de controle voluntário.

O Sistema 2 aloca atenção às atividades mentais laboriosas que o requisitam, incluindo cálculos complexos. As operações do Sistema 2 são muitas vezes associadas com a experiência subjetiva de atividade, escolha e concentração. (KAHNEMAN, 2012, p. 29)

Ainda segundo Kahneman (2012), o sistema 1 está mais ligado ao dia a dia e a situações corriqueiras, funcionam mais como reflexo e não demandam muito esforço mental. A partir do momento em que o indivíduo foca em um certo objeto de resolução e precisa de um tempo maior e uma atenção mais precisa, o sistema 2 começa a operar de forma mais dominante.

Pensando em dar um “empurrãozinho” nos comportamentos para melhorar as condições de vida dos indivíduos imersos na economia moderna, surgiu a perspectiva *Nudge*, palavra inglesa que, segundo o Etymology Dictionary (2019), significa *a slight push*: ‘um pequeno empurrão’. A ideia é que através dos *Nudges*, algumas falhas cognitivas tenham seu efeito contrário e permitam guiar as escolhas dos agentes, sendo assim, atingindo um bem estar social.

O *Nudge* já foi aplicado anteriormente na Dinamarca, no hospital *Gentoft* por meio de experimento promovido por Aarestrup, Moesgaard e Schuldt-Jensen (2016). Foram dispostos pontos com aparelhos automáticos de desinfecção para as mãos, de forma a diminuir a percepção de necessidade de esforço a ser empreendido na tarefa.

Durante o estudo, foi possível perceber que os visitantes que passavam pelo hospital estavam preocupados com o bem-estar das pessoas que iam visitar. Portanto a intervenção deveria estar de acordo com esse modelo mental presente no quadro de valores do usuário.

A intervenção foi composta por uma mudança do local em que ficava anteriormente o desinfetante e pela criação de uma sinalização na cor vermelha para chamar a atenção do visitante. Além disso, na sinalização estava escrito “Aqui usamos desinfetante de mão para proteger o seu familiar”, justamente como uma forma de reforço do resultado derivado da ação. Esse tipo de mensagem tem como objetivo acionar gatilhos mentais vinculados à emoção, uma vez que tem como foco os laços familiares do indivíduo.

O estudo teve como resultado um aumento de 64% no número de visitantes que higienizaram suas mãos ao passar pelo local, comprovando a efetividade do estímulo do *Nudge*.

Figura 4 – Local de desinfecção antes da intervenção



Figura 4 – Local de desinfecção após intervenção



Dessa forma, é possível perceber que o ambiente pode dar diversas pistas que definem o comportamento das pessoas. Sendo assim, após estudos que comprovam que o *Nudge* é uma estratégia possível para influenciar mudanças de comportamento, o presente trabalho propõe o seu uso para melhorar a administração das infecções do ambiente hospitalar.

Uma estratégia possível é a criação de uma trilha feita a partir de adesivos azuis – em consonância com a identidade visual da organização em questão – em formato de pegadas, que guiam até a pia dos banheiros. A ideia é que as pessoas higienizem suas mãos logo após a utilização, de forma a terem um estímulo que permita que elas mudem seu hábito normal de não lavarem as mãos após o uso das toaletes.

Os indivíduos vivem em uma sociedade plural, e a sua conduta é propensa a ser semelhante ao grupo em que pertence. Por isso, o ser humano tende a seguir um padrão que já está pré-estabelecido. Logo, ao perceber que é um comportamento reforçado e ao encontrar-se previamente com estímulos mentais que possam lhe justificar o comportamento naquele contexto, pode haver a tendência de seguir um caminho comportamental condicionado pelos estímulos dados.

Tal estratégia já foi utilizada anteriormente por Dreibelbis et. al. (2016 apud. GOTTI et. al, 2019) em duas escolas rurais em Bangladesh. Como resultados, eles obtiveram que após 6 semanas de intervenção, a frequência de higienização aumentou 74%, que se constitui mais um exemplo de sucesso deste tipo de ação.

Figura 5 – Estação de lavagem de mãos em uma escola de Bangladesh



Fonte: DREIBELBIS et. al. (2016) apud. GOTTI et al (2019).

Uma outra estratégia possível seria criar um *Nudge* alerta, de forma semelhante ao que foi realizado na Dinamarca. Para o hospital, a ideia é colocar uma frase de impacto no espelho ao lado do sabonete para o usuário lavar as mãos de forma imediata. A frase precisa estar relacionada à sensibilidade do visitante, como “Sou responsável pela saúde do meu familiar quando higienizo minhas mãos para protegê-lo”.

À medida que o *Nudge* seja aplicado, serão grandes as chances de que o comportamento das pessoas em relação à higiene das mãos mude, podendo trazer resultados muito positivos para os indicadores preocupantes de infecção e ao hospital enquanto uma organização que zela pelo seu serviço prestado.

Deve-se ressaltar que a empresa deve buscar outras maneiras de encontrar medidas que tenham como objetivo o incentivo da higiene das mãos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONTRIBUIÇÃO TECNOLÓGICA E/OU SOCIAL

A realização desse estudo permitiu conceber a ideia da utilização do *Nudge* como meio de incentivar a comunidade do ecossistema hospital a melhor. Além disso, o entendimento de que o *Nudge* pode ir muito além dessa aplicação, podendo ser executado em qualquer outra área, mostrando o papel de estímulos do ambiente como um agente transformador de comportamentos.

O hospital já tinha a responsabilidade de estar educando seus colaboradores sobre a higienização correta das mãos, porém de maneira não tão contundente e que promovesse resultados acima do esperado. Com a aplicação do *Nudge*, no entanto, espera-se que os índices relacionados à frequência de higiene das mãos aumentem, pois os estímulos projetados são estritamente pensados para atuarem em um contexto específico vinculado ao dia a dia do usuário, buscando gerar uma conscientização associada a valores e preceitos (aspecto cognitivo) que reforcem preocupações e matérias que interessem ao mesmo, e surtirão efeito, obviamente, desde que tenha a sua aplicação precisa. As ações relacionadas às pegadas e ao alerta servirão justamente a esse fim, para que os usuários tenham contato no momento que estão utilizando os banheiros e, logo após saírem, as intervenções direcionadas a sua ação levem a um condicionamento tal que a ação de lavagem das mãos será quase automática.

Segundo Caris et. al. (2017), sugestões que têm seu preceito em vieses cognitivos, como por exemplo pôsteres, podem ser medidas práticas e baratas para incentivar um comportamento desejado em um contexto social.

Isso acontece porque o sistema 1 age rapidamente de forma inconsciente, guiado apenas pelas emoções e pelas informações que o ambiente no qual o indivíduo se encontra promove.

A higienização das mãos está totalmente relacionada à infecção hospitalar e, embora muitos profissionais e muitos pacientes tenham suficiente instrução disso, e diversos direcionamentos são passados a respeito desse comportamento, existe pouco estímulo ambiental na organização. Por isso, acredita-se que os paradigmas da economia comportamental podem ter grande impacto e podem ser a solução viável e inteligente, em função dos resultados desejados.

As ações propostas neste artigo tecnológico são simples, para que tenham sua adoção inicial e efetividade testadas pela gestão do hospital. No entanto, podem se tornar extensíveis a diversas outras áreas, setores, públicos e fins, apenas se utilizando do conceito promovido pelo *Nudge* como estratégia para promoção de mudança de hábitos/comportamentos.

REFERÊNCIAS

- AARESTRUP, S.C.; MOESGAARD, F.; SCHULST-JENSEN, J. Nudging Hospital Visitors' Hand Hygiene Compliance. **iNudgeyou**, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Simon_Aarestrup/publication/315809217_Nudging_hospital_visitors'_hand_hygiene_compliance/links/58e7575ea6fdcc1fda2b1948/Nudging-hospital-visitors-hand-hygiene-compliance.pdf>. Acesso em: 24 de novembro de 2020.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente. Higienização das Mãos. **Brasília**, 2009
- BAPTISTA, Lucas. Um em cada quatro brasileiros não lava a mão depois de usar o banheiro. **Super Interessante**, 2015. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/comportamento/um-em-cada-quatro-brasileiros-nao-lava-as-maos-depois-de-usar-o-banheiro/>>. Acesso em: 23 mar 2020.
- BENJAMIN, D.; LAIBSON, D. Good policies for bad governments: behavioral political economy. **Federal Reserve Bank of Boston: Behavioral Economics Conference**, p. 1-41, maio 2003.
- CARIS, M. G.; LABUSCHAGNE, H. A.; DEKKER, M.; KRAMER, M. H. H.; VAN AGTMAEL, M. A.; VANDENBROUCKE-GRAULS, C. M. J. E. Nudging to improve hand hygiene. **Journal of Hospital Infection**, Londres, v. 98, n. 4, p. 352-358, abr. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2017.09.023>>
- DAFT, R. L. **Administração**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010.
- DEQUECH, D. Neoclassical, Mainstream, Orthodox, and Heterodox Economics. **Jornal of Post Keynesian Economics**, v. 30, n. 2, p. 279-302, 2007. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2753/PKE0160-3477300207>>

GOTTI, E. S.; ARGONDIZZI, J. G. F.; SILVA, V. S.; OLIVEIRA, E. A. O Uso De Nudges para Higienização Das Mãos Como Estratégia Mitigatória Comunitária Diante Da Pandemia De Covid-19. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, Belém, v. 15, n. 2, p. 132-139, jul./dez.2019. Disponível em: <

<https://periodicos.ufpa.br/index.php/rebac/article/view/8766/6342>>

KAHNEMAN, DANIEL. **Rápido e Devagar**. 1. ed. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva, 2012.

MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria Geral Da Administração: Da Revolução Urbana À Revolução Digital**. São Paulo: Atlas, 2000.

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998**. Estabelece diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 13 de mai. 1998.

NEVES, Z. C. P.; TIPPLE, A. F. V.; SOUZA, A. C. S.; PEREIRA, M. S.; MELO, D. S.; FERREIRA, L. R. Higienização das mãos: o impacto de estratégias de incentivo à adesão entre profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 130-154, 2006. Disponível em: <
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400012>>

SIMON, H. A. Rational decision-making in bussiness organizations. **The American Economic Review**, v. 69, n. 4, p. 493-513, set. 1979. Disponível em: <
<https://www.jstor.org/stable/1808698>>

THALER, R.; CASS, S. **Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness**. 1. ed. Londres: Ed. Penguin Books, 2009.

TINÉ, Luiza. Medidas simples podem evitar infecção hospitalar. **Blog da Saúde – Ministério da Saúde**, 2019. Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/geral/53351-medidas-simples-podem-evitar-infeccao-hospitalar>>. Acesso em: 29 out 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos**, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced Draft)**. Global Patient Safety Challenge 2005-2006.

Apêndice - Roteiro de entrevista com profissional da área

- 1) Qual a sua profissão?
- 2) Em que setor atua no hospital?
- 3) Qual a correlação entre a higienização das mãos e infecções hospitalares?
- 4) Quais os tipos de microrganismos que podem transmitidos pelas mãos?
- 5) Quais práticas são utilizadas para incentivar as pessoas a lavarem as mãos frequentemente? Com base em que essas práticas foram definidas?
- 6) Como isso pode ser mensurado? Existe algum estudo que comprove que esses sejam os melhores indicadores?
- 7) Qual a forma mais eficaz de higienizar as mãos?