

PARECER SOBRE O USO DE VERNIZ NAS UNHAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Assunto: Uso de verniz nas unhas pelos profissionais de saúde.

Relativamente ao assunto em epígrafe, somos a emitir o seguinte parecer:

As unhas compridas reduzem a destreza e a capacidade de apreensão das mãos, podem perfurar luvas e enrolar-se em artigos, camas e pensos.

As extensões ungueais podem partir-se ou cair em cerca de no máximo duas a três semanas, se não forem alvo de cuidados especiais.

O leito ungueal torna-se amarelado, seco, com fissuras, por perda do seu óleo natural e a unha natural pode atrofiar e desenvolver infecção fúngica.

Pode ocorrer ainda alergia e sensibilização a várias substâncias empregues. Além disso, unhas longas ou artificiais podem transmitir microrganismos, pois apresentam maior probabilidade de albergar microrganismos patogénicos, principalmente bacilos Gram negativo, que são mais dificilmente removidos, comparativamente com a unha sem verniz/gel.

A literatura refere vários surtos de infeção associados ao uso de unhas longas e unhas artificiais em profissionais de saúde. Um dos mais relevantes foi um surto de infeção a *Pseudomonas* numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e um surto de infeção cirúrgica em cirurgias cardiovasculares.

As principais tecnologias desenvolvidas no arranjo das unhas, entre as quais: capa ungueal (gel que cobre e protege a unha favorecendo seu crescimento); unhas artificiais (aplicadas no leito ungueal, compostas de acrílico, fibra de vidro ou seda); cobertura ungueal (extensão das unhas naturais de fibra de vidro); pinturas nas unhas (podem ser incorporados metais dourados), os cuidados de *manicure* que envolvem por regra, cortes, preenchimento, moldagem e retirada de cutículas, existindo a possibilidade de contaminação cruzada a partir de cubas, alicates para remover cutículas, lixas, estiletos, espátulas, pincéis, cortadores de unha, tesouras, entre outros artigos, pelo que também deve ser alvo de atenção por parte dos profissionais de saúde, no que concerne à sua proteção. (Fonte: Jeanes A, Green J. Nail art: a review of current infection control issues. J hosp Infection (2001) 49: 139-142).

A DGS na Norma emanada pela DGS sobre a higiene das mãos em 2010, no ponto 7 "Técnica de higiene das mãos" é referido o seguinte:

"- *Manter as unhas limpas, curtas, sem verniz. Não usar unhas artificiais na prestação de cuidados*".

No ponto 7.3 - Técnica de preparação cirúrgica das mãos - também é referido o seguinte para o bloco operatório: "- *Não usar unhas artificiais (categoria IB)*";

A DGS na **Norma das Precauções Básicas do Controlo de Infeção**, emanada pela DGS em 28/12/2012 é referido o seguinte: ponto 2 - "*as unhas devem manter-se curtas e limpas, sem extensões ou outros artefactos e sem verniz; Categoria IA*".

As normas emanadas pela DGS são vinculativas, isto é, pressupõe obrigatoriedade de cumprimento pelas Unidades de Saúde do Sistema Nacional de Saúde.

A ANVISA (Brasil) refere: *"é vedado o uso de verniz a todos os prestadores de cuidados, bem como unhas longas, naturais ou artificiais"*.

No Reino Unido, em Outubro de 2013, as enfermeiras britânicas foram alertadas contra o uso de unhas alongadas ou artificiais e uso de verniz, depois duma pesquisa efetuada e que sugeriu que o controle da infecção poderia estar a ser colocada em risco. O **National Health Service** (Serviço Nacional de Saúde da Grã-Bretanha-NHS) estabeleceu que as unhas dos profissionais de saúde devem estar curtas e sem verniz.

Uma pesquisa online que envolveu cerca de 500 estudantes de enfermagem, demonstrou que 60% dos entrevistados se referiam ao uso de unhas alongadas e esmalte, como práticas comuns entre os funcionários da saúde. O **Royal College of Nursing**, entidade que representa a categoria em toda a Grã-Bretanha, referiu que o resultado da pesquisa era "preocupante".

Como resultados deste estudo salientam-se: O estudo foi desenvolvido pelas universidades de Cardiff e London City. Ao todo, cada um dos 488 estudantes que participaram da pesquisa disseram ter visto pelo menos um lapso nas regras de controlo de infeção dos profissionais de saúde. Outros problemas reportados foram a deficiente prática da higiene das mãos e dos cuidados com a saúde das unhas.

O estudo foi publicado na revista científica *American Journal of Infection Control*, tendo o mesmo demonstrado a existência de falhas nos procedimentos de higiene das mãos. **Tom Sandford**, membro do Royal College of Nursing refere que: *"As unhas devem manter-se curtas e livres de esmalte/verniz. Unhas artificiais também não devem ser utilizadas porque acumulam bactérias e não permitem uma boa higiene das mãos. As Unidades de saúde devem estabelecer claramente as regras sobre o uso de uniformes e acessórios para no trabalho, e suas implicações no controlo da infecção e segurança do doente"*

A Joint Commission, na *Meta Nacional de Segurança dos Doentes Relacionada com o Controlo de Infecções* refere o seguinte: *"As organizações têm o dever de atender a todas as recomendações ou exigências IA, IB e IC do CDC e são incentivadas a seguir todas as recomendações... Para as organizações de saúde comportamental, a Exigência 7A refere: "As orientações atuais sobre higiene das mãos do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) devem ser rigorosamente seguidas na prestação de serviços para populações de alto risco ou nos casos de administração de tratamentos físicos"* – ver por favor a pergunta e resposta incluída no NPSG Goal 7, Joint Commission:

"Fingernails: Question. The CDC guidelines say that health care personnel should not wear artificial nails and should keep natural nails less than one quarter inch long if they care for patients at high risk of acquiring infections (e.g. patients in intensive care units or in transplant units). The WHO guidelines prohibit artificial nails and extenders for all healthcare workers. Will Joint Commission actually be requiring this?"

Answer: *Each organization must follow the IA, IB and IC recommendations from the guideline it chooses (CDC or WHO). Therefore, if WHO is chosen, no direct care providers should have artificial nails or extenders. If CDC is chosen, providers in high-risk areas must not wear artificial nails. Please note that many organizations following CDC guidelines have chosen to expand the ban on artificial nails to all care providers in the interest of safety. Regarding the length of natural nails, each organization may choose its own approach since the level of recommendation in both the CDC and WHO guidelines is "II", thereby making compliance optional"*.

O CDC na Norma da higiene das mãos, refere no conjunto de diapositivos de apoio *"Hand Hygiene in healthcare settings core"* no diapositivo N.º 19 em notas de rodapé o seguinte:

- "Nail length is important because even after careful handwashing, HCWs often harbor substantial numbers of potential pathogens in the subungual spaces.
- Numerous studies have documented that subungual areas of the hand harbor high concentrations of bacteria, most frequently coagulase-negative staphylococci, gram-negative rods (including *Pseudomonas spp.*), corynebacteria, and yeasts.
- Natural nail tips should be kept to ¼ inch in length.
- A growing body of evidence suggests that wearing artificial nails may contribute to transmission of certain healthcare-associated pathogens. Healthcare workers who wear artificial nails are more likely to harbor gram-negative pathogens on their fingertips than are those who have natural nails, both before and after handwashing. Therefore, artificial nails should not be worn when having direct contact with high risk patients".
Acessível online em:

http://www.cdc.gov/handhygiene/download/hand_hygiene_core.pdf

A AORN refere que é possível usar verniz em determinadas unidades (mas nunca em bloco operatório, unidades de cuidados intensivos, unidades de neonatologia e pediatria, quartos protegidos...). Mas esta Norma também refere que "*isto só é possível, se os profissionais de saúde removerem e mudarem o verniz a cada 3-4 dias no máximo para que não apresente fissuras*".

Questionamos os profissionais de saúde quanto à viabilidade de cumprir esta medida, garantindo que se mantem a integridade do verniz, sem fissuras e como podem fazer esse controlo!.

Em resumo e tendo em conta todos os estudos e orientações citadas anteriormente, é importante ressaltar que:

- Independentemente de orientações/recomendações de outras entidades internacionais como AORN, **existem Normas Nacionais (DGS) que são vinculativas** pressupondo obrigatoriedade de cumprimento pelas Unidades de Saúde do Sistema Nacional de Saúde (onde se inclui as Unidades Privadas);
- A criação de penalização para os não cumpridores é da inteira responsabilidade do Conselho de Administração;
- A estreita articulação do GCL-PPCIRA e o Órgão de Gestão, para que não haja dissonância entre o poder consultivo dos GCL-PPCIRA e o poder executivo do Órgão de gestão.

Bibliografia de apoio:

- Jeanes A, Green J.. *Nail art: a review of current infection control issues*. J hosp Infection (2001) 49: 139-142
- Norma da DGS: *Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde*. 2011
- Norma da DGS: "Precauções Básicas de Controlo de Infeção". 2014
- OMS: *Guidelines for Hand Hygiene*. 2013
- CDC:
- Schultz, JK. *Acrylic fingernails are reservoirs for contamination*. AORN Journal, July 1978, vol. 28. 1978:
- Fisher, P. *Infection traced to false fingernails*. (Letter) Hospital Infection Control, Oct 1985, vol 12. 1985:
- Richards, JE. *Recommended practices preclude artificial nails*. AORN Journal, Nov. 1985, vol. 42. 1985:

- Rubin, D. *Prosthetic fingernails in the OR: A research study*. AORN Journal, Apr. 1988, vol. 47. 1988:
- Pottinger, J. et al. *Bacterial carriage of artificial nails versus natural nails*. AJIC Dec 1989, vol. 17. 1989
- Passaro, DJ, et al. *Postoperative Serratia marcescens wound infections traced to an out of hospital source*. JID April 1997:175.
- Hedderwick, SA, et al. *Pathogenic organisms associated with artificial nails worn by healthcare workers*. ICHE 2000 Aug;21(8):505-9

Com os melhores cumprimentos,

José Artur Paiva

Paulo André Fernandes

Maria Goreti Silva