



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



Mariana Luz Dias

**Higienização das mãos pela equipe multiprofissional
de saúde: revisão de literatura**

Florianópolis

2022

Mariana Luz Dias

**Higienização das mãos pela equipe multiprofissional
de saúde: revisão de literatura**

Trabalho de conclusão de curso, de apresentação à Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof.^a Dra. Lucia Nazareht Amante.

Co Orientadora: MSc. Isabel Machado Canabarro.

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Dias, Mariana Luz

Higienização das mãos pela equipe multiprofissional de
saúde : revisão de literatura / Mariana Luz Dias ;
orientador, Lucia Nazareht Amante, coorientador, Isabel
Machado Canabarro., 2022.

36 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Higiene de mãos. 3. Infecção
Hospitalar. 4. Serviços de Controle de Infecção Hospitalar.
5. Hospital. I. Nazareht Amante, Lucia . II. Machado
Canabarro., Isabel . III. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Enfermagem. IV. Título.

Mariana Luz Dias

**Higienização das mãos pela equipe multiprofissional
de saúde: revisão de literatura**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 22 de Julho de 2022.



Documento assinado digitalmente
Diovane Ghignatti da Costa
Data: 27/07/2022 12:15:18-0300
CPF: 405.665.090-53
Verifique as assinaturas em <https://s.cafsc.br>

Prof. Dr.^a Diovane Ghignatti da Costa
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
Lúcia Nazareth Amante
Data: 27/07/2022 13:46:35-0300
CPF: 432.410.189-20
Verifique as assinaturas em <https://s.cafsc.br>

Prof. Dra Lúcia Nazareth Amante
Orientadora e Presidente



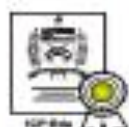
Documento assinado digitalmente
ISABEL MACHADO CANABARRO
Data: 27/07/2022 14:04:05-0300
CPF: 983.841.080-40
Verifique as assinaturas em <https://s.cafsc.br>

MSc. Isabel Machado Canabarro
Coorientadora



Documento assinado digitalmente
LUCIANA FABIANE SEBOLD
Data: 27/07/2022 14:32:07-0300
CPF: 983.993.738-15
Verifique as assinaturas em <https://s.cafsc.br>

Prof.^a Dr.^a Luciana Fabiane Sebold
Membro Efetivo



Documento assinado digitalmente
Nádia Maria Chiodelli Salum
Data: 27/07/2022 13:08:58-0300
CPF: 533.706.708-04
Verifique as assinaturas em <https://s.cafsc.br>

Prof.^a Dr.^a Nádia Chiodelli Salum
Membro Efetivo

A todos os profissionais da saúde que exercem sua profissão de maneira exemplar e, acima de tudo, com dedicação e respeito ao próximo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ter permitido que minha caminhada fosse repleta de alegrias e realizações, sendo fonte de inspiração e sabedoria.

A minha mãe Márcia Regina que me mostrou como ir em busca do meu sonho e lutar pelo mesmo sempre com amor e nunca desistir de alcançar o melhor. Ao meu pai Maximiano pelo seu incentivo.

Agradeço meus avós, dona Hilda e seu João Cândido, por todo apoio, carinho e amor que sempre me foi dado.

O meu namorado Maurício, por ser meu porto seguro nos piores e melhores momentos dessa trajetória e por ter me aguentado, aturado e incentivado sempre ir em busca do melhor, a quem serei grato por toda a eternidade.

Ao meu irmão Ramon e cunhada Luiza pelo apoio e incentivo. Agradeço aos amigos, que apesar de momentos distantes as amizades continuam fortes.

Agradeço a minha madrinha Scheila e meu primo Euclides, por terem sido a fonte de inspiração, por serem enfermeiros incríveis.

Agradeço meu padrinho João Carlos e tios Rogério e Evandro, por sempre estarem ao meu lado me passando ensinamentos e apoiando.

Agradeço à minha orientadora, professora Lúcia Nazareht Amante, e minha amiga, ex chefe e também minha co-orientadora Isabel Machado Canabarro, por todas os ensinamentos ao longo dessa jornada.

Por fim agradeço aos meus colegas que ingressaram no curso junto comigo e por todas as amizades feitas durante o período acadêmico.

RESUMO

Introdução: É de conhecimento de todos que a prática de higienização das mãos é o meio mais prático e barato para se prevenir infecções hospitalares. Isso se dá, pois as mãos constituem a principal maneira de transmissão e disseminação de microrganismos para os pacientes e a principal fonte desses microrganismos são as mãos dos próprios profissionais de saúde. Entende-se que a prevenção e o controle de infecção que são relacionados à assistência à saúde ainda são desafios atuais. E, por isso, essas infecções perpetuam o problema da saúde pública em todo o país, de acordo com os índices de morbi-mortalidade e os custos hospitalares exorbitantes. **Objetivo:** Evidenciar em um periódico indexado, qualis A1, da enfermagem estudos sobre a higienização das mãos. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, que consiste na análise da literatura, a fim de se obter clareza sobre determinado tema, baseando-se em estudos publicados anteriormente. **Resultados:** Foi realizada uma revisão integrativa, e encontrados 185, artigos e, considerando os critérios de inclusão e exclusão, bem como após leitura do título, foram selecionados seis artigos para leitura do resumo, desses foram excluídos quatro artigos por não atenderem o objetivo da revisão integrativa, restando dois artigos para a avaliação. **Discussão:** Nota-se que educação em serviço muda o cenário da prática de HM, principalmente se for em atividades dinâmicas trazidas para a equipe multiprofissional de saúde. **Conclusão:** Observa-se que o processo formativo dos profissionais da saúde ainda encontra-se em construção para a busca de melhores resultados na adesão a higienização das mãos, e esses caminhos envolvem reflexões sobre a prática e a mobilização dos profissionais que precisam entender que é compromisso de cada um sensibilizar outros profissionais para a importância da HM no ambiente hospitalar, atuando diretamente na prevenção de transmissão de bactérias e compreendendo que esse fator possui um grande impacto na diminuição do tempo de internação hospitalar.

Palavras chaves: Higiene de mãos; Infecção Hospitalar; Serviços de Controle de Infecção Hospitalar; Hospital

ABSTRACT

Introduction Everyone knows that the practice of hand hygiene is the most practical and cheapest way to prevent hospital environments. This gives, as the hands are the main way of transmission and spread of microorganisms to patients and one of the main sources of these microorganisms as the hands of the health professionals themselves. It is understood that prevention and health control are still related to assistance with current changes. And, therefore, these infections perpetuate the public health problem throughout the country, according to the morbidity and mortality rates and exorbitant hospital costs. **Objective:** To show in an indexed journal, qualis A1, nursing studies on hand hygiene. **Method:** This is an Integrative Review, which consists of analyzing the literature on the subject in order to obtain clarity on the subject, based on previously published studies. **Results:** An integrative review was carried out, and 185 articles were found and, considering the inclusion and exclusion criteria, as well as after reading the title, six articles were selected for reading the abstract, of which four articles were excluded because they did not meet the objective of the integrative review, leaving two articles for evaluation. **Discussion:** It is noted that in-service education changes the scenario of HH practice, especially if it is in dynamic activities brought to the multiprofessional health team. **Conclusion:** It is observed that the training process of health professionals is still in progress. construction for the search for better results in adherence to hand hygiene, and these paths involve reflections on the practice and mobilization of professionals who need to understand that it is the commitment of each one to sensitize other professionals to the importance of HH in the hospital environment, acting directly in the prevention of transmission of bacteria and understanding that this factor has a great impact on reducing the length of hospital stay.

Keywords: Hand hygiene; Hospital Infection; Hospital Infection Control Services; Hospital

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Passo a passo da higienização das mãos	22
Figura 2 - Os cinco momentos para a higienização das mãos	22

Lista de Quadros

Quadro 1 - Apresentação dos descritores e definições de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde	23
Quadro 2 - Artigos selecionados para análise	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CTI	Centro de Terapia Intensiva
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HM	Higiene de Mãos
IRAS	Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PSP	Plano de Segurança do Paciente
RI	Revisão Integrativa
SCIH	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVO	15
3	PROBLEMA	16
4	JUSTIFICATIVA	17
5	SUSTENTAÇÃO TEÓRICA.....	19
6	MÉTODO	23
6.1	Tipo de estudo.....	23
7	RESULTADOS.....	25
7.1	Manuscrito – Revisão integrativa sobre a higienização das mãos pela equipe multiprofissional de saúde	25
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

1 INTRODUÇÃO

O tema higiene de mãos começou a me chamar atenção a partir do momento que fiz meu primeiro estágio em uma unidade hospitalar, durante a graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), porém o momento que mais me instigou a aprofundar meus estudos sobre esse assunto foi depois de começar o estágio não obrigatório em um Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e de Segurança do Paciente de um hospital do sul do Brasil. Durante esse estágio, participei da busca ativa de taxa de adesão de higiene de mãos, utilizando a metodologia de observação dos cinco principais momentos de higienização de mão, exoeriência que fortaleceu o meu interesse pelo tema. Pois, é notório que a prática de higienização das mãos é a forma mais prática e barata para se prevenir infecções hospitalares. Isso se dá pelo motivo de que as mãos constituem a principal maneira de transmissão e disseminação de microrganismos para os pacientes, e a principal fonte desses microrganismos são as mãos dos próprios profissionais de saúde, sendo os profissionais de enfermagem os que merecem maior destaque por ter contato mais direto com o paciente (BASTIDE et al., 2021).

É de conhecimento geral que o médico húngaro Ignaz Philip Semmelweis (1818-1865), em 1846, relacionou a higiene de mãos como uma forma de diminuir a transmissão de microrganismos. Por meio do primeiro estudo experimental sobre este tema, demonstrou claramente que a higienização apropriada das mãos pode prevenir infecções puerperais e evitar mortes maternas (ANVISA, 2009).

Sabe-se que Florence Nightingale (1820-1910) foi a precursora da enfermagem moderna e em relatos consta o convite feito para que ela fosse para a Guerra da Crimeia com o intuito de reformar a assistência prestada aos doentes, que se encontrava em uma situação precária. Ela e sua equipe de enfermeiras, portanto, iniciaram uma série de medidas para organizar a enfermagem, tais como: higiene pessoal de cada paciente; utensílios de uso individual; instalação de cozinha; preparo de dieta indicada; lavanderia e desentupimento de esgoto. Com a implantação dessas medidas básicas conseguiu reduzir sensivelmente a taxa de mortalidade da instituição (ANVISA, 2009).

De acordo com o manual de higienização de mãos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2009, p.11), entende-se que a prevenção e o controle de infecção relacionados à assistência à saúde ainda é um grande desafio da chamada medicina atual. E por isso, essas infecções perpetuam o problema da saúde pública em todo o país, de acordo com os índices de morbi-mortalidade e os custos hospitalares exorbitantes.

A higienização apropriada das mãos é considerada desde 1846, uma medida simples e mais importante na redução da transmissão de infecções dos serviços de saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou o primeiro Desafio Global para a Segurança do Paciente em outubro de 2005, com o objetivo de reduzir as infecções associadas ao cuidado em saúde em todo o mundo, identificou que a promoção das práticas de higienização das mãos no cuidado em saúde é prioridade e o ponto de partida para melhorar o controle das infecções. Em abril de 2006 a Aliança para a Segurança do Paciente da OMS estabeleceu os *Guidelines* para a higienização das mãos no cuidado em saúde (PITTET; ALLEGRANZI; BOYCE, 2009). A Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos (GIPEA/GGTES/ANVISA), em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), vem desenvolvendo ações visando à “Segurança do Paciente”, consonantes com as previstas na Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que trazem os desafios globais direcionados a segurança do paciente. Esses primeiros estavam voltados para prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), e logo após, o segundo foi focado na prevenção das infecções e danos em cirurgias.

No ano de 2020, a OMS lançou a campanha “Salve Vidas: Lave as mãos”, apontando para os profissionais de enfermagem, como sendo a categoria responsável e homenageada nesse mesmo ano. De acordo com a mesma, a higiene de mãos segue entre os principais desafios a serem cumpridos ao longo dos próximos dez anos (OMS, 2020).

Atualmente, a pandemia COVID-19 que teve início no ano de 2020, reafirmou a necessidade fundamental de uma correta higienização das mãos, pois se entende que o COVID-19 se propaga através de gotículas infectadas expelidas pela tosse ou espirros, ou ainda pelas mãos infectadas de uma população. Conseqüentemente, foi evidente que a forma mais eficiente de prevenção se daria com o ato de higienizar as mãos adequadamente, embora seja notável que a higiene das mãos tem uma aceitação muito baixa entre os profissionais de saúde.

Apesar de as evidências mostrarem a importância da higienização das mãos na cadeia de transmissão das infecções relacionadas à assistência à saúde e os efeitos que a higienização das mãos tem na diminuição das taxas de infecções, a equipe multiprofissional de saúde ainda adota uma baixa adesão mediante a este problema de saúde pública mundial (ANVISA, 2009).

O manual “Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e Higienização das mãos” informa que não é a falta de bons produtos, mas sim, a negligência que contribui para esta baixa adesão (ANVISA, 2009). Esta conclusão decorre da fórmula: se um produto é 100% eficaz, mas somente 20% das pessoas aderem, o impacto é de 20%. Por outro lado, se o produto tem

eficácia de 50%, mas possui melhor aceitação, 50% de adesão, o impacto será um pouco melhor, isto é, 25% (ANVISA, 2009).

Neste sentido, caso o profissional de saúde não realize a higienização das mãos por qualquer razão (falta de tempo, indisponibilidade de pia ou produto), o resultado deixa a desejar, não importando quão eficaz seja o produto na redução microbiana das mãos contaminadas (ANVISA, 2009).

O procedimento da técnica de higienização das mãos se torna inadequado na prática diária, pelo esquecimento de algumas etapas deste procedimento, havendo preocupação, por parte dos profissionais de saúde, com a quantidade e não com a qualidade deste ato. As principais falhas na técnica ocorrem, principalmente, pela não utilização de sabonete e não observação das superfícies das mãos a serem friccionadas, dentre outros. Todos os profissionais, portanto, devem higienizar as mãos sempre que trabalhem em serviços de saúde, e que mantenham contato direto ou indireto com os pacientes, que atuem na manipulação de medicamentos, alimentos e material estéril ou contaminado (ANVISA, 2009).

2 OBJETIVO

Evidenciar em um periódico indexado, qualis A1, da enfermagem, estudos sobre a higienização das mãos.

3 PROBLEMA

Um dos principais fatores que contribuem para o aumento das infecções é a não realização da higiene das mãos, que apesar de ser uma técnica milenar ainda existe uma grande dificuldade de implementá-la.

Conhecido desde 1846, o médico húngaro Ignaz Semmelweis atribuiu as mortes de puérperas ao que chamou de ‘partículas cadavéricas’ que estavam presentes nas mãos dos médicos, e estariam assim contaminando as pacientes. Este médico, após pesquisas, orientou que os médicos lavassem suas mãos e os instrumentos cirúrgicos a fim de evitar a febre puerperal. Apesar dos resultados positivos trazidos com a higiene das mãos, a hipótese de Semmelweis foi alvo de muito debate e oposição. O ponto de discussão estava para além da simples recusa em concordar com a eficácia do procedimento de higiene das mãos (BOECHAT; GOMES, 2020).

Atualmente, a pandemia COVID-19 que teve início no ano de 2020, reafirmou a necessidade fundamental de uma correta higienização das mãos, pois se entende que o COVID-19 se propaga através de gotículas infectadas expelidas pela tosse ou espirros, ou ainda pelas mãos infectadas de uma população. Conseqüentemente, foi evidente que a forma mais eficiente de prevenção se daria com o ato de higienizar as mãos adequadamente, embora seja notável que a higiene das mãos tenha uma aceitação muito baixa entre os profissionais de saúde.

Neste estudo, tem-se como objeto o estudo das evidências geradas pelos artigos publicados em um periódico indexado, qualis A1, da enfermagem, estudos sobre a higienização das mãos.

4 JUSTIFICATIVA

A higienização das mãos é a medida de prevenção primária de maior baixo custo e que se reflete na diminuição significativa da transmissão de microrganismos infecciosos (BASTIDE et al., 2021).

Essa medida individual previne a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde, pois apresenta as seguintes finalidades: remoção de sujidade, suor, oleosidade, pêlos, células descamativas e microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato; prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas (ANVISA, 2009).

Apesar de as evidências mostrarem a importância da higienização das mãos na cadeia de transmissão das infecções relacionadas à assistência à saúde e os efeitos que a higienização das mãos tem na diminuição das taxas de infecções, a equipe multiprofissional de saúde ainda adota uma baixa adesão mediante a este problema de saúde pública mundial (ANVISA, 2009).

O manual “Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Higienização das mãos” informa que não é a falta de bons produtos, mas sim, a negligência que contribui para esta baixa adesão (ANVISA, 2009). Esta conclusão decorre da fórmula:

$$\text{Impacto da Higienização das Mãos} = \text{Eficácia} \times \text{Adesão} \quad (1)$$

Assim, se um produto é 100% eficaz, mas somente 20% das pessoas aderem, o impacto é de 20%. Por outro lado, se o produto tem eficácia de 50%, mas possui melhor aceitação, 50% de adesão, o impacto será um pouco melhor, isto é, 25% (ANVISA, 2009).

Neste sentido, caso o profissional de saúde não realize a higienização das mãos por qualquer razão (falta de tempo, indisponibilidade de pia ou produto), o resultado deixa a desejar, não importando quão eficaz seja o produto na redução microbiana das mãos contaminadas (ANVISA, 2009).

No Brasil, os índices de adesão à higienização das mãos registrados permanecem abaixo do recomendado, com uma média de 50% de adesão nas instituições de saúde investigadas. As razões para a baixa adesão possuem características multifacetadas, que estão relacionadas desde a estrutura física e de suporte existente na instituição, recursos materiais e humanos disponíveis, até o comportamento profissional, condicionado, dentre outros, ao processo de educação. (VALIM et al., 2019)

O procedimento da técnica de higienização das mãos se torna inadequado na prática diária, pelo esquecimento de algumas etapas deste procedimento, havendo preocupação, por parte dos profissionais de saúde, com a quantidade e não com a qualidade deste ato. As principais falhas na técnica ocorrem, principalmente, pela não utilização de sabonete e não observação das superfícies das mãos a serem friccionadas, dentre outros. Todos os profissionais, portanto, devem higienizar as mãos sempre que trabalhem em serviços de saúde, e que mantenham contato direto ou indireto com os pacientes, que atuem na manipulação de medicamentos, alimentos e material estéril ou contaminado (ANVISA, 2009).

5 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA

A sustentação teórica deste estudo pauta-se na importância da história da higienização das mãos no ambiente hospitalar. Para isto, serão considerados aspectos relacionados à história da higienização das mãos; a microbiota; recomendações da ANVISA; estratégia multimodal e sobre o Programa de Controle de Infecções Hospitalares.

É de conhecimento público, que as mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos, sendo a higiene das mesmas, a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à saúde (BVS, 2016).

Na história da higiene de mãos, há registros de que Hipócrates (460 a.C.), considerado o pai da medicina, já recomendava tal prática antes da realização de cirurgias. Ignaz Philip Semmelweis, (século XIX), após observar a causa de mortes puerperais em uma maternidade de Viena em 1847, instituiu a obrigatoriedade da “lavagem das mãos” obtendo a redução da taxa de infecções. Como representante da enfermagem, Florence Nightingale, enfermeira protagonista do século XIX, enfatizou a higiene de mãos entre as medidas que levaram à redução de mortes entre soldados durante a Guerra da Criméia (1854). Nightingale era defensora aguerrida dos princípios de higiene como pilares do cuidado aos pacientes. Na atualidade, à luz das práticas baseadas em evidências, a higiene das mãos é classificada pelos *Centers for Diseases Control and Prevention* na categoria IA (fortemente recomendada) para a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), ou seja, esta prática é fundamentada por estudos do tipo ensaio clínico randomizado (TIPPLE; MENDONÇA, 2021).

Entende-se que a microbiota da mão é muito complexa, pois envolve uma população transitória e residente. A flora residente é composta por elementos que estão frequentemente aderidos nos estratos mais profundos da camada córnea, formando colônias de microrganismos que se multiplicam e se mantêm em equilíbrio com as defesas do hospedeiro. Estes microrganismos são de difícil remoção e as suas colônias possuem mecanismos de defesa contra a remoção mecânica ou por agentes químicos. Com a descamação natural da pele e a produção de suor, entretanto, alguns destes microrganismos são movidos para camadas mais superficiais e eliminadas no ambiente. Muitos deles apresentam baixa patogenicidade, mas podem se tornar invasivos e causar infecções em pessoas suscetíveis (CORDEIRO; LIMA, 2016).

As mãos, além de possuir microbiota própria, servem também de reservatório de microrganismos, com isso desenvolve uma microbiota transitória onde nela são carregados patógenos potentes, visto essa capacidade da pele em abrigar microrganismos e transferí-los de

uma superfície para a outra por contato direto; respalda a grande importância que se tem da higiene das mãos, na prevenção da transmissão das infecções hospitalares (ANVISA, 2009).

De acordo com o Núcleo de Segurança do Paciente de Campina Grande (EBSERH, 2020), o termo higiene de mãos engloba muitas práticas diferentes.

Higiene simples das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete comum, sob a forma líquida. Higiene antisséptica das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete associado a agente antisséptico. Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica: aplicação de preparação alcoólica nas mãos para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxague em água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos. Antissepsia cirúrgica das mãos: constitui uma medida importante, entre outras, para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico. Preparação alcoólica para higiene das mãos sob a forma líquida: preparação contendo álcool, na concentração final entre 60% a 80% destinados à aplicação nas mãos para reduzir o número de micro-organismos. Preparação alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel, espuma e outras: preparações contendo álcool, na concentração final mínima de 70% com atividade antibacteriana comprovada por testes de laboratório *in vitro* (teste de suspensão) ou *in vivo*, destinados a reduzir o número de microrganismos. Estas práticas são realizadas de acordo com os procedimentos e da exposição, dos profissionais de saúde ou da população em geral, em frente à situação.

Tendo em vista as recomendações que são preconizadas pela ANVISA (2009), quais sejam: antes de contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluídos corporais, após contato com o paciente e após contato com as áreas próximas ao paciente. A prática de higienização das mãos é o meio mais prático e barato para se prevenir infecções hospitalares.

Apesar das estimativas imprecisas quanto à extensão do problema, o conhecimento atual indica que milhões de pessoas em todo o mundo sofrem lesões incapacitantes ou morrem em decorrência de falhas durante a prestação da assistência à saúde, apontando a segurança do paciente como uma questão global e de saúde pública (BELELA-ANACLETO; PETERLINI; PEDREIRA, 2017).

A estratégia multimodal é conceituada como um conjunto de estratégias que visam identificar e resolver os diversos obstáculos e empecilhos comportamentais que dificultam a adesão da prática da higienização das mãos, dentro das instituições de saúde. Em análises feitas sobre estudos (BELELA-ANACLETO; PETERLINI; PEDREIRA, 2017; CORDEIRO; LIMA, 2016; TIPPPE; MENDONÇA, 2021; VALIM et al., 2019) anteriormente publicados, percebe-se que grande parte dos profissionais de enfermagem deixa de realizar a higiene das mãos em

momentos imprescindíveis, assim como não a realizam dentro da técnica preconizada segundo o manual da ANVISA, como, por exemplo, o Manual de Segurança do Paciente - Higienização das Mãos. Tal medida que é individual, é essencial, tanto para a segurança do paciente quanto para a segurança do próprio profissional, é deixada de lado por diversos fatores (SANTOS et al., 2014). Alguns dificultadores da adesão à higienização das mãos foram apontados: a pressa e a falta de tempo desses profissionais (SANTOS et al., 2014). Desse modo, é essencial que haja profissionais suficientes para manter uma assistência de qualidade, para que não haja sobrecarga e falta de tempo para medidas tão importantes (PEREIRA et al., 2013); além de manter uma boa qualidade dos materiais que se fazem necessários para tal prática.

O Plano de Segurança do Paciente (PSP) foi criado e construído sobre ações de orientação técnico-administrativas, tendo foco primordial em prevenir a ocorrência de incidentes relacionados à assistência a pacientes e aos profissionais da instituição. Tendo como objetivo gerar o reconhecimento e o mapeamento dos riscos institucionais relacionados à especificidade da epidemiologia local e aos processos assistenciais, desta forma criando um estímulo para a criação de uma cultura de gerenciamento desse cuidado, bem como organizar as estratégias e as ações que previnam, minimizem e mitiguem os riscos inerentes a estes processos (UFSC, 2015).

No que diz respeito à assistência prestada no ambiente hospitalar, as mãos dos profissionais de saúde representam o principal veículo de transmissão de microrganismos. Esses representam o principal fator determinante das infecções hospitalares. Por isso, a higienização das mãos não deve ser vista apenas como uma prática opcional, mas encarada como obrigação, fundamental para a garantia da assistência segura (CORDEIRO; LIMA, 2016). Entende-se também que essa prática tem como responsabilidade individual e coletiva, pois sem a assimilação e a implementação correta dos procedimentos executados por quem presta o cuidado ao paciente, continuará sendo prejudicial à qualidade na prestação dos serviços de saúde.

O enfermeiro, sendo fundamental no papel de cuidar, deve estar em constante interação com o processo de educação em saúde, visando nortear suas ações para melhor atender os pacientes e promover estratégias de transformações no cenário da assistência

Dessa maneira, deve-se estimular a conscientização da equipe perante a segurança do paciente e do próprio profissional de saúde, no seu cotidiano hospitalar, pois o conhecimento do fenômeno infecção hospitalar, e as medidas preventivas, podem garantir a diminuição no índice de infecções relacionadas a microrganismos pelo ato de higiene das mãos.

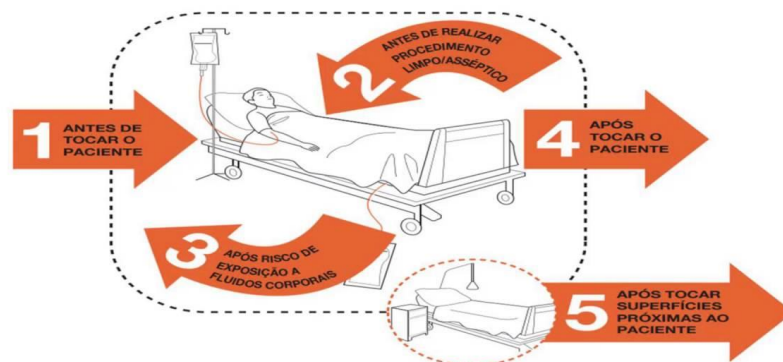
Figura 1- Passo a passo para higienização das mãos



Fonte: EBSEH (2021).

Figura 2 - Os cinco momentos para a higienização das mãos

QUANDO? Seus 5 momentos para a higiene das mãos



Fonte: ANVISA (2009).

6 MÉTODO

6.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), que consiste na análise da literatura a fim de se obter clareza sobre determinado tema, baseando-se em estudos publicados anteriormente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esta RI segue as etapas de Whitemore e Knalf (2005), conforme as etapas a seguir.

a. Primeira etapa: Identificação do problema e construção da pergunta de pesquisa;

b. Segunda etapa: Esta etapa diz respeito à busca na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), considerando os critérios de inclusão e exclusão dos estudos, recuperando os artigos de um periódico indexado, qualis A1, qual seja Revista Brasileira de Enfermagem. Nesta etapa foram determinados os critérios de inclusão e exclusão e a estratégia de busca.

Foram incluídos artigos de pesquisas qualitativas e/ou quantitativas, no idioma português com os descritores Higiene de Mãos, Infecção Hospitalar, Serviços de Controle de Infecção Hospitalar e Hospital, publicados em 2020 e 2021. Foram excluídas as revisões de literatura; os artigos de opinião; os comentários; os ensaios; os editoriais; as publicações de trabalhos duplicados; materiais voltados a pacientes pediátricos; pesquisas realizadas com animais, cadáveres, in vitro e/ou sem aderência com o tema.

A estratégia de busca em base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), quais sejam Higiene de mãos; Infecção Hospitalar; Serviços de Controle de Infecção Hospitalar e Hospital, utilizando os operadores booleanos *OR* e *AND*, apresentando a seguir: (Higiene de mãos) *OR* (Infecção Hospitalar) *OR* (Serviços de Controle de Infecção Hospitalar.) *OR* (Enfermagem) *and* Hospital. Os descritores e suas definições estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Apresentação dos descritores e definições de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME, 2022)

DESCRITOR	DEFINIÇÃO
Higiene de mãos	Práticas envolvidas na prevenção da transmissão de doenças pelas mãos.
Infecção Hospitalar	Qualquer infecção que um paciente contrai de outro em uma instituição de saúde.

Serviços de Controle de Infecção Hospitalar	Unidades que prestam assistência a pacientes no âmbito de um hospital
Hospitais, termo alternativo Hospital.	Instituições com um corpo clínico organizado que presta cuidados médicos aos pacientes.

c. Terceira etapa: Para avaliação dos dados, os estudos selecionados foram organizados em formato de tabela construída no Word, contendo Referência; Objetivo; Método e Resultados.

d. Quarta etapa: Para análise dos dados as informações foram ordenadas, codificadas, categorizadas e resumidas. Os dados encontrados foram comparados item por item, sendo que os dados semelhantes foram categorizados e agrupados e, novamente comparados para preparação ao processo de análise e síntese.

e. Quinta etapa: Para apresentação e síntese do conhecimento os dados foram apresentados em formato de tabela, permitindo ao leitor verificar as conclusões da Revisão Integrativa a partir das leituras e assim contribuir para uma nova compreensão do fenômeno. Como se trata de uma pesquisa em base de dados secundários, não há necessidade de submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

7 RESULTADOS

Os resultados desta Revisão Integrativa são apresentados em forma de um Manuscrito intitulado “Revisão integrativa sobre a higienização das mãos pela equipe multiprofissional de saúde”. Segue-se a normativa de 2017 para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC (UFSC, 2017).

7.1 MANUSCRITO – REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE

RESUMO

A higienização das mãos é considerada a medida mais simples para a redução da transmissão de infecções dos serviços de saúde. Tem-se como objetivo evidenciar em um periódico indexado, qualis A1, da enfermagem estudos sobre a higienização das mãos. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, que consiste na análise da literatura, a fim de se obter clareza sobre determinado tema, baseando-se em estudos publicados anteriormente e segue as etapas de Whittemore e Knalf. **Resultado:** Foi realizado uma revisão integrativa, e encontrados 185 artigos e, considerando os critérios de inclusão e exclusão, bem como após leitura do título, foram selecionados seis artigos para leitura do resumo, desses foram excluídos quatro artigos por não atenderem o objetivo da Revisão Integrativa, restando dois artigos para a avaliação. **Conclusão:** A higienização das mãos é um hábito de difícil adesão, pois a maioria dos profissionais de saúde realiza o procedimento de maneira pessoal, visando apenas o auto cuidado e não à prevenção e à redução das infecções assim também promovendo a segurança do paciente. Sendo assim é necessário, no entanto manter as estratégias de visitas e feedback, pois a educação é a principal forma de divulgação e multiplicação de conhecimento.

Palavras chaves: Higiene de mãos; Infecção Hospitalar; Enfermagem; Serviços de Controle de Infecção Hospitalar

Introdução

A higienização apropriada das mãos é considerada desde 1846, uma medida simples e mais importante na redução da transmissão de infecções dos serviços de saúde, confirmada pelas pesquisas de Florence Nightingale e Ignaz Philip Semmelweis.

Por meio de pesquisas, o médico Ignaz Philip Semmelweis (1818-1865), descobriu a relação entre a higiene de mãos e a forma de diminuir a transmissão de microrganismos. Assim a higienização apropriada das mãos foi entendida como uma ação fundamental para prevenir infecções puerperais e evitar mortes maternas (ANVISA, 2009)

E por Florence Nightingale (1820-1910), que foi a precursora da enfermagem moderna e em relatos consta o convite feito para que ela fosse para a Guerra da Crimeia com o intuito de

implantar medidas básicas sanitárias, práticas básicas de higiene, isolamento dos enfermos, atendimento individual, e a redução de leitos no mesmo ambiente, foram medidas que colaboraram para a redução das taxas de mortalidade hospitalar daquela época (ANVISA, 2009).

Desde então, é de entendimento global que a prática de higienização das mãos é o meio mais prático e barato para se prevenir infecções hospitalares. As mãos constituem a principal maneira de transmissão e disseminação de microrganismos para os pacientes, e a principal fonte desses microrganismos são as mãos dos próprios profissionais de saúde, sendo os profissionais de enfermagem os que merecem maior destaque por ter contato mais direto com o paciente (ANVISA, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente preparou estratégias e diretrizes para a implantação de medidas visando a adesão à prática de lavagem das mãos (PITTET; ALLEGRANZI; BOYCE, 2009).

Os cinco momentos para higienização das mãos preconizado pela ANVISA são: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimento limpo/asséptico; após risco de exposição a fluidos corporais; após tocar o paciente; após tocar superfícies próximas ao paciente (ANVISA, 2009).

No ano de 2020 a OMS lançou a campanha “Salve Vidas: Lave as mãos”, apontando para os profissionais de enfermagem, como sendo a categoria responsável e homenageada nesse mesmo ano. Ainda de acordo com a ANVISA, a higiene de mãos segue entre os principais desafios a serem cumpridos ao longo dos próximos dez anos (OMS, 2020).

A importância da higienização das mãos ganhou um olhar diferente por todo o mundo, visto a propagação epidemiológica do novo Coronavírus, pois ela é essencial como meio protetivo de transmissão, pois há a possibilidade de contaminação pelo contato direto com as gotículas respiratórias, por tosses e espirros ou pelo contato indireto (MALINCONICO, 2021).

Para tanto, apresenta-se o objetivo evidenciar em um periódico indexado, qualis A1, da enfermagem, estudos sobre a higienização das mãos.

Método

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), que consiste na análise da literatura, a fim de se obter clareza sobre determinado tema, baseando-se em estudos publicados anteriormente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esta RI segue as cinco etapas de Whittemore e Knalf (2005): identificação do problema; busca dos artigos a partir da estratégia de busca e dos

critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos dados e, posteriormente, síntese do conhecimento.

Na primeira etapa o problema foi identificado e a pergunta de pesquisa foi elaborada: quais os artigos publicados em um periódico indexado, qualis A1, da enfermagem, evidenciam os estudos sobre a higienização das mãos? Na segunda etapa foi realizada a busca na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) considerando os critérios de inclusão e exclusão dos estudos, recuperando os artigos da Revista Brasileira de Enfermagem. Nesta etapa foram determinados os critérios de inclusão e exclusão e a estratégia de busca. Foram incluídos artigos de pesquisas qualitativas e/ou quantitativas, no idioma português com os descritores Higiene de mãos, Infecção Hospitalar, Serviços de Controle de Infecção Hospitalar e hospital, publicados em 2020 e 2021. Foram excluídas as revisões de literatura; os artigos de opinião; os comentários; os ensaios; os editoriais; as publicações de trabalhos duplicados; materiais voltados a pacientes pediátricos; pesquisas realizadas com animais, cadáveres, in vitro e/ou sem aderência com o tema.

A estratégia de busca em base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), quais sejam Higiene de Mãos; Infecção Hospitalar; Serviços de Controle de Infecção Hospitalar e Hospital, utilizando os operadores booleanos *OR* e *AND*, apresentando a seguir: (Higiene de mãos) *OR* (Infecção Hospitalar) *OR* (Serviços de Controle de Infecção Hospitalar) *OR* (Enfermagem) *and* Hospital.

Na terceira etapa os estudos selecionados foram organizados em formato de tabela construída no Word, contendo Referência; Objetivo; Método; Resultados a fim de se proceder a avaliação dos artigos. Na quarta etapa as informações foram ordenadas, codificadas, categorizadas e resumidas para a análise dos dados. Os dados encontrados foram comparados itens por itens, sendo que os dados semelhantes foram categorizados e agrupados e novamente comparados para preparação ao processo de análise e síntese. E na quinta etapa os dados foram apresentados para a síntese do conhecimento, permitindo apresentar a revisão integrativa e assim contribuir para uma nova compreensão do fenômeno. Como se trata de uma pesquisa em base de dados secundários, não houve necessidade de submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Resultados

Foram encontrados 185 artigos e, considerando os critérios de inclusão e exclusão, bem como após leitura do título, foram selecionados seis artigos para leitura do resumo. Após a

leitura do título e do resumo foram excluídos quatro artigos por não atenderem o objetivo da Revisão Integrativa, restando dois artigos apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 – Artigos selecionados para análise

REFERÊNCIA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
De Paula DG, Francisco MR, Freitas JD, Levachof RCQ, Fonseca BO, Simões BFT, et al. Hand hygiene in highcomplexity sectors as an integrating element in the combat of Sars-CoV-2. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 2):e20200316. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0316	Realizar um diagnóstico situacional do comportamento de profissionais de saúde quanto às práticas de higienização das mãos em setores de alta complexidade.	Estudo quantitativo, retrospectivo, baseado em relatórios (anos de 2016 e 2017) dos setores Centro de Tratamento Intensivo (CTI) Adulto e Pediátrico de um hospital Federal do Rio de Janeiro	Foram analisados 1.258 oportunidades para higiene das mãos. A chance de um profissional higienizar as mãos no CTI Pediátrico é 41,61% maior que no CTI Adulto. Quanto higienizar as mãos adequadamente, a equipe médica obteve chance 39,44% menor que a equipe de enfermagem e outros tiveram chance 30,62% menor quando comparada à equipe da enfermagem. O momento “após o contato com o

			paciente” apresentou 4,5275 vezes a chance em relação a “antes do contato com o paciente”
Rio C, Roseira CE, Perinoti LCSC, Figueiredo RM. The use of gloves by the nursing team in a hospital environment. Rev Bras Enferm. 2021;74(2):e20200972. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0972	Verificar a taxa de conformidade do uso de luvas pela equipe de enfermagem em ambiente hospitalar	Estudo descritivo, realizado em hospital do interior do estado de São Paulo, Brasil, entre agosto e outubro de 2019, por meio da observação da equipe de enfermagem na realização de 396 procedimentos. Todos os aspectos éticos foram contemplados.	Foram observados 32 diferentes tipos de procedimentos. A taxa de conformidade ao uso de luvas ocorreu somente em uma observação (0,25%). Excluindo-se a higienização das mãos, essa taxa foi de 60,1% (238). Em outras 158 (39,9%) oportunidades, a utilização incorreta variou entre reutilização (18,43%), utilização sem necessidade (8,33%) e não utilização quando necessário

			(13,13%). As mãos foram higienizadas previamente ao uso de luvas em 1,76% das observações e em 4,54% imediatamente após sua retirada.
--	--	--	---

Discussão

Ao analisar 1.258 oportunidades para higiene das mãos foi constatado que a chance de um profissional higienizar as mãos em um Centro de Tratamento (CTI) Pediátrico é maior que no CTI Adulto (DE PAULA et al, 2020). Os autores associam esta situação a maior participação dos profissionais do CTI Pediátrico nas campanhas de higienização, realizadas antes da pesquisa bem como a possibilidade de desenvolver e incrementar estratégias para oferecer o melhor cuidado para a criança e sua família.

Quanto higienizar as mãos adequadamente, a equipe médica obteve chance menor que a equipe de enfermagem (DE PAULA et al, 2020). Estes autores relatam que a educação em saúde realizada antes das observações causou este resultado, uma vez que as atividades educativas eram dinâmicas e voltadas para a sensibilização dos profissionais sobre a higienização das mãos e que a enfermagem tem mais oportunidades devido a sua presença diuturnamente junto ao paciente. O momento “após o contato com o paciente” apresentou maior possibilidade de ser realizada do que “antes do contato com o paciente” (DE PAULA et al, 2020), cuja justificativa pode ser encontrada na cultura de autoproteção.

A pesquisa traz que o maior índice de adesão à HM é no momento “após o contato com o paciente” (DE PAULA et al, 2020). Este resultado reforça sobre a cultura de autoproteção.

Certamente a HM é um componente essencial e de maior acessibilidade na prevenção e controle de infecções. Porém, esta técnica geralmente é negligenciada pelos profissionais de saúde nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, com taxas de conformidade inferiores a 20%. (DE PAULA et al, 2020).

Pode-se observar na segunda pesquisa que, entre as 396 oportunidades para o uso de luvas, somente uma (0,25%) delas ocorreu de acordo com todas as etapas necessárias, incluindo a higienização correta das mãos (RIO C et al, 2021). Os autores relatam que existe uma cultura sobre o uso indiscriminado de luvas, sendo utilizadas independentemente do risco de contato com sangue, secreções ou mucosas.

Os dados trazidos apontam que o profissional reconhece a importância da HM, porém para sua própria proteção e, não quanto a segurança do paciente. Os autores também salientam que o uso de luvas pode fazer com que o profissional, reduza sua atenção para os momentos em que é preciso realizar a HM, inclusive em situações de precauções de contato. (RIO C et al, 2021).

A pesquisa ressalta que a execução da HM ou o uso da luva de forma incorreta, comprometem a segurança da assistência prestada pelo profissional de saúde, pois gera a transmissão de microrganismos entre pacientes e também no ambiente, além de comprometer a segurança do próprio profissional, com a exposição a materiais biológicos. , (RIO C et al, 2021),

Os dois artigos trazem que estudos de observação da prática são essenciais para avaliação de programas educativos e de análise de processos de trabalho, devendo, portanto, ser estimulados. (DE PAULA et al, 2020), (RIO C et al, 2021)

Conclusão

A higienização das mãos é um hábito de difícil adesão, pois a maioria dos profissionais de saúde realiza o procedimento de maneira pessoal, visando apenas o auto cuidado e não à prevenção e à redução das infecções assim também promovendo a segurança do paciente. É necessário, no entanto manter as estratégias de visitas e feedback, pois a educação é a principal forma de divulgação e multiplicação de conhecimento. E essas informações possibilitam a modificação de comportamentos e condutas específicas que proporciona a possibilidade de alcançar o percentual ideal na adesão à higienização das mãos pelos profissionais de saúde.

Referências Bibliográficas

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de Segurança do Paciente:** higienização das mãos. Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf. Acesso em: 20 jun. 2022.

DE PAULA DG, FRANCISCO MR, FREITAS JD, LEVACHOF RCQ, FONSECA BO,

SIMÕES BFT, et al. Hand hygiene in highcomplexity sectors as an integrating element in the combat of Sars-CoV-2. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(Suppl 2):e20200316. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0316>

MALINCONICO, Maria Cyntia Kerle Calado Lima. Adesão à higienização das mãos como controle de infecção hospitalar na pandemia da COVID-19: revisão bibliográfica. **Research, Society And Development**, [S.l.], v. 10, n. 9, p. 1-12, 24 jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17848>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. 4. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764, out. 2008.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de *et al.* Adesão à higienização das mãos entre técnicos de enfermagem em umhospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2016, v. 24, n. 2, e9945, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.9945>. Acesso em: 20 jun. 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Infection prevention and control: My 5 Moments for Hand Hygiene**. OMS, 2020.

PITTET, Didier; ALLEGRANZI, Benedetta; BOYCE, John. The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and Their Consensus Recommendations. **Infection Control and hospital epidemiology**, [S.l.], v. 30, n. 7, jul., 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/600379>. Acesso em: 20 jun. 2022.

RIO C, ROSEIRA CE, PERINOTI LCSC, FIGUEIREDO RM. The use of gloves by the nursing team in a hospital environment. **Rev Bras Enferm.** 2021;74(2):e20200972. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0972>

WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs.** 2005;52(5):546-3. Acesso em: 20 jun. 2022.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desse estudo apontam que o processo formativo abordou a temática de forma transversal, sistemática, de modo efetivo, impactante e continuado, a ponto de mobilizar os futuros profissionais a aderirem à prática correta de HM.

Observa-se que o processo formativo de profissionais da saúde ainda encontra-se em construção para a busca de melhores resultados. Esses caminhos envolvem reflexões sobre a prática e a mobilização dos profissionais que precisam entender que é compromisso de cada um sensibilizar outros profissionais, pacientes e familiares para a importância da HM no ambiente hospitalar, atuando diretamente na prevenção de transmissão de bactérias e compreendendo que esse fator possui um grande impacto na diminuição do tempo de internação hospitalar.

Recomenda-se que tenha mais estudos para desenvolver observações mais frequentes e assim abordar e instruir de forma prática a importância da HM no âmbito hospitalar, visando avaliar seu uso e outros aspectos relacionados de forma ampliada, como em relação econômica e psicossocial pensando no tempo de internação dos pacientes e combater a disseminação de bactérias. Por esses motivos, é possível concluir uma necessidade de intervenção quanto a programas de higienização das mãos como medidas de informação e aprimoramento contínuos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília,: Anvisa, 2013. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 42).

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de Segurança do Paciente: higienização das mãos**. Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf. Acesso em: 20 jun. 2022.

ANVISA – Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Anvisa, 2013.

BIREME. Centro Latino Americano e Caribe de Informações em Ciências da Saúde. DeCS/Mesh: Descritores em Ciências da Saúde. 2022. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org>.

BASTIDE, Germano de Almeida *et al.* Os benefícios da higienização das mãos no ambiente hospitalar. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 13, n. 2, 16 nov. 2021. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/110386>. Acesso em: 20 jun. 2022.

BELELA-ANACLETO, Aline Santa Cruz; PETERLINI, Maria Angélica Sorgini; PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. Hand hygiene as a caring practice: a reflection on professional responsibility. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 70, n. 2, p. 442-445, abr., 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0189>. Acesso em: 20 jun. 2022.

BOECHAT, Jacqueline; GOMES, Haendel. Ignaz Semmelweis: as lições que a história da lavagem das mãos ensina. **Agencia Fiocruz de Notícias**, Rio de Janeiro, 13 abr., 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/ignaz-semmelweis-licoes-que-historia-da-lavagem-das-maos-ensina>. Acesso em: 10 dez. 2021.

BVS. Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. **Higienização das mãos na assistência à saúde**. Brasília: BVS, 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/higienizacao-das-maos-na-assistencia-a-saude/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

CORDEIRO, Valquiria de Brito; LIMA, Carlos Bezerra de. Higienização das mãos como ferramenta de prevenção e controle de infecção hospitalar. **Temas em Saúde**, João Pessoa,, v. 16, n. 2, p. 425-444, out., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29327/213319>. Acesso em: 20 jun. 2022.

DUTRA, Gelson Garcia *et al.* Nosocomial infection control: role of the nurse. **Journal of Research Fundamental Care Online**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 2159-68, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.2159-2168>. Acesso em: 20 jun. 2022.

EBSERH. Hospital Universitário da Federal do Maranhão (HU-UFMA). Cartilha de Higienização das Mãos. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-ufma/saude/area-do-paciente/CartilhaHigienizaodasMos2.pdf>. Acesso em: 20 jun 2022.

FARIAS, Maria Eduarda Leão de; GONÇALVES, Jefferson da Silva; JESUS, Isac Silva de. Adesão à higiene das mãos antes e após intervenções educativas do dia mundial para higienização das mãos em um hospital universitário. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 11, n. 16, p. 1-9, 23, out., 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e1354.2019>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MALINCONICO, Maria Cyntia Kerle Calado Lima. Adesão à higienização das mãos como controle de infecção hospitalar na pandemia da COVID-19: revisão bibliográfica. **Research, Society And Development**, [S.l.], v. 10, n. 9, p. 1-12, 24 jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17848>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.. 4. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764, out. 2008.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de *et al.* Adesão à higienização das mãos entre técnicos de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2016, v. 24, n. 2, e9945, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.9945>. Acesso em: 20 jun. 2022.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Infection prevention and control: My 5 Moments for Hand Hygiene**. Brasília: OMS, 2020.

OPAS (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE); ANVISA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA). **Guia para implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos**. Uma assistência limpa é uma assistência mais segura. Brasília: Opas/Anvisa, 2008a. 63 p.

PAULA, Danielle Galdino de *et al.* Estratégias de adesão à higienização das mãos por profissionais de saúde. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 2, p. 113-121, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v7i2.7731>. Acesso em: 20 jun. 2022.

PEREIRA, Fernanda Maria Vieira *et al.* Adesão as precauções-padrão por profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47 n.3, p.686-93, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300023>. Acesso em: 20 jun. 2022.

PITTET, Didier; ALLEGRANZI, Benedetta; BOYCE, John. The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and Their Consensus Recommendations. **Infection Control and hospital epidemiology**, [S.l.], v. 30, n. 7, jul., 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/600379>. Acesso em: 20 jun. 2022.

PRIMO, Mariusa Gomes Borges *et al.* Adesão à prática de higienização das mãos por profissionais de saúde de um Hospital Universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**,

[S.l.], v. 12, n. 2, p. 266-71, jul., 2010. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.7656>. Acesso em: 20 jun. 2022.

RIO C, ROSEIRA CE, PERINOTI LCSC, FIGUEIREDO RM. The use of gloves by the nursing team in a hospital environment. **Rev Bras Enferm.** 2021;74(2):e20200972.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0972>

SANTOS, Thaíne Cristina Romualdo dos *et al.* Hand hygiene in hospital environments: use of conformity indicators. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.l.], v. 35, n. 1, p. 70-77, mar., 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.40930>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SUCIGAN, Débora H. Iversen *et al.* **Relatório de Estatística:** estudos observacionais. [2002]. Disponível em: <https://www.ime.unicamp.br/~nancy/Cursos/me172/Cap4.pdf>. Acesso em: 22 set. 2021.

TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; MENDONÇA, Katiane Martins. Adesão à higiene de mãos: uma herança esperada da pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.l.], v. 23, p. 1-3, 2021. Disponível em:
<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/68921>. Acesso em: 20 jun. 2022.

UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Graduação em Enfermagem. **Instrução normativa para elaboração de trabalho de conclusão de curso (TCC) – curso de enfermagem.** Florianópolis: UFSC, 2017. Disponível em:
<https://enfermagem.paginas.ufsc.br/files/2015/11/NORMATIVA-TCC-2017-NORMATIVA-TCC-2017-Instru%C3%A7%C3%A3o-Normativa-para-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Trabalho-de-Conclus%C3%A3o-de-Curso-Enfermagem-Assinada-1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

VALIM, Marília Duarte *et al.* Efficacy of the multimodal strategy for Hand Hygiene compliance: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 72, n. 2, p. 552-565, abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0584>. Acesso em: 20 jun. 2022.

WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs.** 2005;52(5):546-3.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado *Higienização das mãos pela equipe multiprofissional de saúde: revisão de literatura*, da estudante MARIANA LUZ DIAS, atendeu aos requisitos da disciplina, com o cumprimento das etapas indicadas pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, destacando todo o empenho, compromisso, dedicação e responsabilidade da referida estudante.

O projeto de pesquisa foi elaborado dentro das linhas de pesquisa do Laboratório de Pesquisa e Tecnologias para o Cuidado de Saúde no Ambiente Médico-Cirúrgico (LAPETAC/UFSC), que tem como missão produzir e socializar conhecimentos de excelência para o fortalecimento da ciência e da arte no que tange a criação e desenvolvimento de pesquisas, de tecnologias e de inovações em Enfermagem e Saúde, contemplando os princípios do Sistema Único de Saúde..

Os resultados da pesquisa demonstram que o processo formativo dos profissionais da saúde ainda se encontra em construção para a busca de melhores resultados na adesão a higienização das mãos, e esses caminhos envolvem reflexões sobre a prática e a mobilização dos profissionais que precisam entender que é compromisso de cada um sensibilizar outros profissionais para a importância da Higienização das mãos no ambiente hospitalar, atuando diretamente na prevenção de transmissão de bactérias e compreendendo que esse fator possui um grande impacto na diminuição do tempo de internação hospitalar.

O artigo elaborado tem sustentação teórica, demonstrando o compromisso com a construção do conhecimento, análise crítica e aproximação com o método científico. Neste

sentido, está indicado para publicação. Há que se enfatizar a postura ética, reflexiva e espírito crítico que geram a conclusão de um trabalho de ótima qualidade.

Florianópolis, 25 de julho de 2022.



Documento assinado digitalmente

Lucia Nazareth Amante

Data: 25/07/2022 12:08:25-0300

CPF: 432.410.189-20

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof Dra Lúcia Nazareth Amante