

Fatores relacionados à prática de higienização das mãos para o controle de infecções: uma revisão integrativa

Factors related to hand hygiene practice for infections control: an integrative review

DOI:10.34119/bjhrv5n2-300

Recebimento dos originais: 14/01/2022

Aceitação para publicação: 28/02/2022

Ivoneide de Pontes Silva

Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Comunicação e Turismo de Olinda
Instituição: Faculdade de Comunicação e Turismo de Olinda
Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 1360, Bairro Novo, CEP: 53030-010
Olinda/ PE, Brasil
E-mail: neidepontes2668@gmail.com

João Adriano de Sena Nogueira

Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Comunicação e Turismo de Olinda
Instituição: Faculdade de Comunicação e Turismo de Olinda
Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 1360, Bairro Novo, CEP: 53030-010
Olinda/ PE, Brasil
E-mail: adriano-2018@bol.com.br

Bernardo do Rego Belmonte

Doutor em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco
Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 1360, Bairro Novo, CEP: 53030-010
Olinda/ PE, Brasil
E-mail: bernardo.belmonte@prof.facottur.org

Gutembergue Aragão dos Santos

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco
Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 1360, Bairro Novo, CEP: 53030-010
Olinda/ PE, Brasil
E-mail: gutembergue.aragao@prof.facottur.org

Tatiane Bezerra de Oliveira

Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco
Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 1360, Bairro Novo, CEP: 53030-010
Olinda/ PE, Brasil
E-mail: tatiane.oliveira@prof.facottur.org

Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos

Doutora em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco
Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 1360, Bairro Novo, CEP: 53030-010
Olinda/ PE, Brasil
E-mail: georgia.felix@prof.facottur.org

RESUMO

Introdução: A higienização das mãos consiste em uma medida simples e de baixo custo para a prevenção e o controle de infecções. **Objetivo:** Identificar na literatura os fatores relacionados ao procedimento da higienização das mãos pelos profissionais de enfermagem para redução de infecções. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As buscas foram realizadas utilizando os descritores “enfermagem” AND “higiene das mãos” AND “infecções”. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 10 artigos, divididos em quatro categorias temáticas: a) Disponibilidade de insumos e equipamentos para a higienização das mãos; b) Adesão da técnica de higienização das mãos pelos profissionais de saúde; c) Realização de ações educativas e o impacto na adesão da higienização das mãos; e d) Conhecimento dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos. **Conclusão:** Verificou-se a importância da técnica correta da higienização das mãos pelos profissionais de saúde em assistência para reduzir as infecções nos hospitais.

Palavras-chave: controle de infecções, enfermagem, infecção hospitalar.

ABSTRACT

Introduction: Hand hygiene is a simple, low-cost measure for the prevention and control of infections. **Objective:** To identify in the literature the factors related to the hand hygiene procedure by nursing professionals, to reduce infections. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review. Searches were performed using the descriptors “nursing” AND “hand hygiene” AND “infections”. **Results and Discussion:** 10 articles were selected, divided into four thematic categories: a) Availability of supplies and equipment for hand hygiene; b) Adherence to the hand hygiene technique by health professionals; c) Carrying out educational actions and the impact on adherence to hand hygiene; and d) Knowledge of health professionals in relation to hand hygiene. **Conclusion:** It was verified the importance of the correct technique of hand hygiene by health professionals in assistance to reduce infections in hospitals.

Keywords: infection control, nursing, cross infection.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um sério problema de saúde pública, pois contribuem para elevar a morbimortalidade dos pacientes, além de promoverem um aumento dos gastos hospitalares. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014), em cada 100 pacientes, sete em países desenvolvidos e dez em países em

desenvolvimento poderão adquirir IRAS. No Brasil, estima-se que entre 3% e 15% das pessoas hospitalizadas desenvolvem essas infecções, agravando sua condição de saúde, prolongando a internação e elevando os custos na unidade (SOUZA *et al.*, 2015).

As IRAS são infecções adquiridas na prestação dos cuidados de saúde, depois da admissão do paciente, durante a internação ou após a alta. Por isso, está diretamente relacionada à contaminação cruzada entre os pacientes que se encontram hospitalizados, sendo as mãos dos profissionais da área da saúde o meio mais comum de transmissão de patógenos, devido à falta ou incorreta higienização das mãos (BRASIL, 1998; OLIVEIRA; PAULA, 2011; CUNHA, 2017).

A OMS preconiza que a higienização das mãos ocorra em cinco momentos primordiais da assistência: antes do contato direto com o paciente; antes da realização de procedimentos assépticos (limpo); após riscos de contato com fluidos corpóreos; após tocar o paciente; e após tocar superfícies próximas ao paciente. As indicações para a higienização das mãos referem-se aos momentos que podem ser considerados de alto risco para transmissão de microrganismos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Desse modo, no âmbito da saúde, todos os trabalhadores responsáveis pela assistência ao paciente, em destaque os profissionais de enfermagem, desempenham uma relevante função no controle das IRAS bem como no planejamento e organização das instituições de saúde. Entretanto, apesar da compreensão dos profissionais de saúde sobre a importância da higienização das mãos como uma estratégia para a prevenção de IRAS, percebe-se uma deficiência na adesão desta prática devido a percepção superestimada dos próprios profissionais quanto ao aproveitamento das oportunidades de higienização das mãos (OLIVEIRA *et al.*, 2019; LLAPA-RODRÍGUEZ *et al.*, 2018; DOURADO, 2016). Diante da problemática apresentada, é de grande importância a discussão sobre o conhecimento e adesão dos profissionais de enfermagem a higienização das mãos para a prevenção e controle das IRAS.

O presente estudo teve como objetivo identificar, na literatura nacional, os fatores determinantes para a execução do procedimento de higienização das mãos como uma técnica para a redução das infecções nos setores hospitalares.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que corresponde a um recurso de pesquisa utilizado na prática baseada em evidências e autoriza a inclusão das indicações

na prática clínica, sendo válida em conhecimento científico, com resultados, despesas e realidade (SOUSA, 2017). Conforme Sousa (2017), deve contemplar as seguintes etapas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

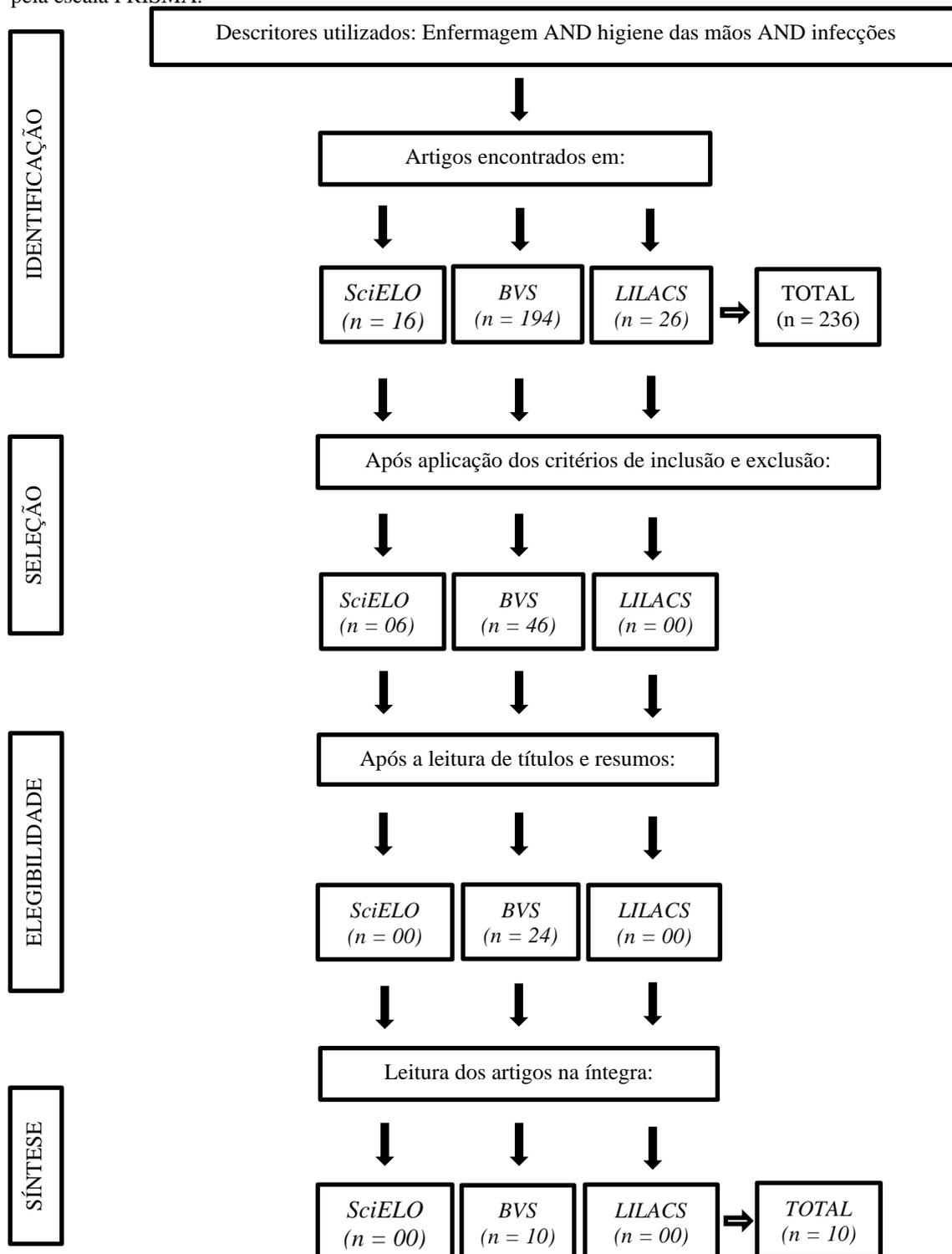
Diante do exposto, foi formulada a questão norteadora deste estudo: quais os fatores relacionados à prática de higienização das mãos para o controle de infecções?

As pesquisas foram realizadas de acordo com as recomendações do PRISMA, que divide a estratégia de busca em quatro etapas: identificação; seleção; elegibilidade; e inclusão. Desse modo, na fase de identificação, as buscas foram realizadas de agosto a dezembro de 2021, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para tanto, foram utilizados três descritores, selecionados a partir de pesquisa nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados entre si com o auxílio do operador booleano “AND”: “enfermagem” AND “higiene das mãos” AND “infecções” (Figura 1).

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos originais publicados no período de 2016 a 2021, em português, disponíveis na íntegra e on-line. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram trabalhos duplicados, monografias, teses, dissertações e revisões de literatura.

A fase de elegibilidade consistiu na leitura dos títulos e resumos dos artigos para seleção dos que correspondiam aos critérios de inclusão desta pesquisa. Os trabalhos selecionados foram lidos na íntegra e a partir deles se compôs a amostra deste estudo.

Figura 1 – Fluxograma detalhando o processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos pela escala PRISMA.



Fonte: Os autores, 2021.

3 RESULTADOS

Os artigos que compuseram a amostra desta revisão integrativa foram publicados entre 2017 (50%), 2016 (30%) e 2018 (20%). O Quadro 1 apresenta a caracterização dos

artigos, de acordo com a categoria temática, o autor, ano em que foi publicado, título do artigo, nome do periódico, objetivo e principais resultados de cada estudo.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados entre 2016 e 2021, Olinda/PE, Brasil, 2021.

	Categoria temática	Autores/Ano	Título do artigo	Nome do Periódico	Objetivo	Principais Resultados
1	a	Moura <i>et al.</i> , 2017.	Avaliação da infraestrutura hospitalar para a higienização das mãos	Rev. Enfermagem UFPE on-line	Avaliar a infraestrutura de um hospital público brasileiro para a higienização das mãos.	Foram encontradas inadequações em relação à infraestrutura para a higienização das mãos em todas as unidades hospitalares.
2	b	Ferreira <i>et al.</i> , 2017.	Adesão aos cinco momentos de higienização das mãos em unidades de terapia intensiva de um hospital pediátrico	Espaço para a Saúde	Avaliar a adesão dos profissionais de saúde nos cinco momentos da higienização das mãos nas unidades de terapia intensiva de um hospital pediátrico.	Constatou-se que, dentre as categoriais analisadas, os fisioterapeutas foram os profissionais que mais aderiram à higienização das mãos quando comparados aos técnicos de enfermagem, médicos e enfermeiros.
3	b	Silva <i>et al.</i> , 2018.	Monitoramento da adesão à higiene das mãos em uma unidade de terapia intensiva	Rev. Enfermagem UERJ	Caracterizar a adesão da prática de higienização das mãos pelos profissionais de saúde.	Houve baixa aderência dos profissionais à técnica e ao momento correto da higienização das mãos.
4	b	LLapa-Rodríguez <i>et al.</i> , 2018.	Aderência de profissionais de saúde à higienização das mãos	Rev. Enfermagem UFPE on-line	Analisar a aderência à higienização das mãos de profissionais de saúde que prestam assistência oncológica.	Classificou-se como indesejável ou sofrível a adesão à higienização das mãos pelos profissionais de saúde.
5	b	Medeiros <i>et al.</i> , 2017	Higienização das mãos entre profissionais de enfermagem circulantes de sala operatória	Rev. Enferm. Atual In Derme	Descrever a frequência, os materiais disponíveis e utilizados e a execução padronizada da técnica de higienização das mãos entre os profissionais de enfermagem circulantes que atuam em sala operatória em um hospital público do nordeste brasileiro.	Nenhum profissional com mais de cinco anos de experiência laboral realizou corretamente todos os passos da técnica de higiene das mãos.
6	b	Zottele <i>et al.</i> , 2017.	Adesão dos profissionais de saúde à	Rev. Esc. Enferm. USP	Analisar a adesão à higienização	Verificou-se que os enfermeiros e os fisioterapeutas apresentaram as maiores

			higienização das mãos em pronto-socorro		das mãos dos profissionais de saúde em unidade de Pronto-Socorro.	taxas de adesão à técnica de higienização das mãos.
7	c	Trannin <i>et al.</i> , 2016.	Adesão à higiene das mãos: intervenção e avaliação	Cogitare Enfermagem	Observar a adesão à higienização das mãos por profissionais de saúde de um serviço de emergência de hospital universitário.	Observou-se uma maior adesão à realização da higienização das mãos após a realização das ações educativas.
8	c	Scherer <i>et al.</i> , 2017.	Higienização das mãos: adesão dos profissionais antes e após programa de capacitação	Journal of Health Sciences	Comparar a taxa de adesão à higienização das mãos após uma campanha de capacitação em Centro de Terapia Intensiva Adulto (CTI).	Apenas 7,69% dos profissionais que participaram do estudo realizaram a técnica de higienização das mãos de forma incorreta.
9	d	Derhun <i>et al.</i> , 2016.	Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos	Cogitare Enfermagem	Analisar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos.	Foi identificado que 86,52% dos profissionais que participaram do estudo não possuíam conhecimento sobre todas as instruções para higienização das mãos.
10	d	Dourado <i>et al.</i> , 2016.	Higienização das mãos: seus efeitos nos índices de infecção e custos hospitalares.	Rev. Enferm. UFPE on-line	Analisar a relação entre o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a higienização das mãos com preparação alcoólica e os efeitos desta nas taxas de infecção e custo hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado.	Os profissionais possuíam o conhecimento adequado em relação ao procedimento de higiene das mãos, reduzindo, portanto, as infecções de corrente sanguínea. Entretanto, as taxas de infecção do trato urinário e pneumonia associada a ventilação mecânica aumentaram após as intervenções educativas.

Fonte: Os autores, 2021.

4 DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos encontrados, foram determinadas quatro categorias temáticas: a) Disponibilidade de insumos e equipamentos para a higienização das mãos; b) Adesão da técnica de higienização das mãos pelos profissionais de saúde; c) Realização de ações educativas e o impacto na adesão da higienização das mãos; e d) Conhecimento dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos.

a) Disponibilidade de insumos e equipamentos para a higienização das mãos

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (BRASIL, 2009) os equipamentos necessários para a realização da higienização das mãos são os lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos, os dispensadores de sabonete e antissépticos, o porta papel toalha e a lixeira para seu descarte. Em relação aos insumos utilizados estão água, papel toalha, sabonetes, preparações alcoólicas e agentes antissépticos.

No estudo de Moura *et al.* (2017), realizado em um hospital de ensino público, na Região Sul do Brasil, foi constatado que em nenhuma das enfermarias das sete unidades analisadas a infraestrutura estava completamente adequada, faltando principalmente lavatórios e dispensadores de antisséptico. No *checklist* da pesquisa de Moura *et al.* (2017), foi descrito que os equipamentos e insumos necessários para a higienização das mãos estavam disponíveis nos postos de enfermagem. Já no que diz respeito à percepção dos gestores, houve contradições sobre os itens avaliados, tornando-se visível as incertezas sobre a presença e qualidade das estruturas, dos equipamentos e insumos das unidades.

Todavia, em outro estudo realizado em um hospital universitário no Sul do Brasil, verificou-se que todas as unidades avaliadas possuíam preparação alcoólica para higienização das mãos, e 93,8% dos dispensadores eram substituídos quando vazios, pontos fundamentais para garantir uma prática de higienização das mãos com qualidade (MAGNAGO *et al.*, 2019).

Assim, a falta de produtos/ suprimentos, a limitação da infraestrutura para a higienização das mãos, aliada à sobrecarga da equipe de saúde, ao déficit de funcionários e à complexidade dos procedimentos realizados podem comprometer o cumprimento desse procedimento simples, de baixo custo e rápido, mas decisivo para a segurança dos pacientes (BATHKE *et al.*, 2013).

b) Adesão da técnica de higienização das mãos pelos profissionais de saúde

Ferreira *et al.* (2017) avaliaram um hospital pediátrico de referência em Curitiba/PR. Os autores notaram que, no momento anterior ao contato com o paciente, existe maior preocupação em realizar a higienização das mãos, diferente do estudo de Vasconcelos *et al.* (2018), que demonstrou maior aderência no momento após o contato com o paciente. Contudo, antes do contato com o paciente, pôde-se perceber que os técnicos de enfermagem, médicos e enfermeiros foram os profissionais que menos aderiram à higienização das mãos quando comparados com os fisioterapeutas.

Por outro lado, Zottele *et al.* (2017), em estudo realizado em uma unidade de pronto-socorro de pacientes adultos de um Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul, concluíram que a taxa de adesão à higienização das mãos foi maior entre enfermeiros e fisioterapeutas (66,6%), seguidos pelos técnicos de enfermagem (50,6%) e médicos residentes (41,3%).

Também foi evidenciado por Silva *et al.* (2018), na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um hospital público do Rio de Janeiro, uma baixa taxa de adesão à higienização das mãos pelos profissionais de saúde, sendo a categoria enfermeiro a que mais higienizava as mãos antes e após o contato com o paciente, conforme a técnica correta. Entretanto, do total de 165 oportunidades observadas, em apenas 13% foi alcançado o que é conhecido como “padrão ouro”, ou seja, a realização da higienização das mãos antes e após o contato com o paciente utilizando a técnica correta. Ademais, todas as categorias profissionais analisadas realizaram principalmente a higienização das mãos após o contato com o cliente.

LLapa-Rodríguez *et al.* (2018) observaram, em um hospital de Sergipe, que, no serviço de oncologia, enfermeiros e médicos apresentaram a maior e a menor taxa, respectivamente, em relação à aderência dos profissionais de saúde à higienização das mãos.

Ressalta-se, portanto, com esses estudos, a importância da realização da higienização das mãos pela equipe de enfermagem, uma vez que correspondem à categoria profissional que possui maior contato direto com o paciente.

Além disso, LLapa-Rodríguez *et al.* (2018), em relação aos cinco momentos recomendados para a higienização das mãos, encontraram que o momento “após ambientes próximos ao paciente” apresentou a menor taxa de adesão entre os participantes, evidenciando o risco de infecção cruzada por meio de superfícies e objetos contaminados.

Medeiros *et al.* (2017), por sua vez, avaliaram a frequência da higienização das mãos entre profissionais de enfermagem circulantes de salas operatórias do Centro Cirúrgico de um hospital público no Rio Grande do Norte. Durante a pesquisa, os autores observaram variações de acordo com o tempo de atuação desses profissionais no setor. Constatou-se que um maior tempo de experiência profissional era equivalente à baixa adesão da técnica de higienização das mãos, contribuindo, portanto, para a transmissão de microrganismos, aumento das taxas de IRAS e complicações pós-operatórias.

c) Realização de ações educativas e o impacto na adesão da higienização das mãos

A coleta de dados no estudo de Trannin *et al.* (2016) foi realizada no Serviço de Emergência de um hospital universitário de São Paulo e dividida nos períodos pré e pós-intervenção educacional. Foi observado que todos os profissionais de saúde analisados realizaram a técnica de higienização das mãos no momento pós-intervenção com mais frequência após a prática dos procedimentos e nos procedimentos assépticos, demonstrando a eficiência de ações educativas para a mudança no comportamento daqueles que são responsáveis pelo cuidado e segurança do paciente.

Scherer *et al.* (2017) também acompanharam as ações antes e após uma intervenção educacional, em um Centro de Terapia Intensiva Adulto (CTI), voltadas para a prática de higienização das mãos implantada pela unidade por meio do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Os autores descreveram que foram observadas 273 oportunidades para a higienização das mãos antes da campanha educativa, e que 53,85% dos profissionais realizaram a técnica correta. Após a campanha, das 257 oportunidades observadas, a taxa de adesão foi de 66,15% na higiene correta de mãos por todos os profissionais da saúde. Em concordância, da Silva *et al.* (2019) demonstraram um aumento da higienização das mãos, de 34,6% para 57,2%, após a realização das atividades educativas em uma unidade clínica de um hospital universitário do Rio de Janeiro.

Oliveira e Paula (2018) descreveram que a presença de cartazes, disponibilização de insumos e equipamentos necessários à higienização das mãos próximos aos locais de intervenções, bem como uma supervisão adequada, além do exemplo dos próprios colegas de trabalho, representam um conjunto de fatores que facilitam a percepção e a realização dos procedimentos. A utilização de protocolos também apresenta grande importância na estimulação da adesão desses profissionais de saúde à higienização das mãos, principalmente no detalhamento das técnicas utilizadas.

Todos esses estudos evidenciam que as ações educativas com a temática da higienização das mãos são necessárias e podem contribuir para a sensibilização dos profissionais bem como para a implementação e manutenção de boas práticas.

d) Conhecimento dos profissionais de saúde em relação a higienização das mãos

No estudo de Dourado *et al.* (2016), observou-se que os profissionais de enfermagem de uma UTI de um hospital privado responderam mais de 75% das respostas corretas acerca da higienização das mãos, demonstrando que possuíam um conhecimento adequado, mesmo antes das intervenções educativas. Entretanto, não houve redução das taxas de infecção do trato urinário e pneumonia associada à ventilação mecânica.

Oliveira *et al.* (2019) também verificaram que 100% dos profissionais que participaram do estudo consideravam importante a higienização das mãos para a prevenção de infecções. Além disso, 94,7% dos profissionais reconheceram as mãos como rota de transmissão de microrganismos.

Em um hospital privado do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Korb *et al.* (2019) verificaram que todos os profissionais de enfermagem de um pronto atendimento afirmaram que o uso de joias, lesões na pele e unhas artificiais devem ser evitados por estarem associados à possibilidade de colonização de microrganismos.

Mello e Oliveira (2021) consideraram o conhecimento de profissionais atuantes em 30 hospitais de grande porte de Minas Gerais como deficiente ao questionar os coordenadores (todos enfermeiros) das unidades assistenciais sobre o grau de importância da resistência bacteriana em seus setores. Todos afirmaram sobre a importância da higienização das mãos para contenção das IRAS, porém, o estudo referiu-se a baixa adesão à higienização das mãos, ações insuficientes às precauções-padrão e de contato, falta de insumos, dimensionamento de pessoal restrito e limpeza do ambiente precária, evidenciando-se a falta de apropriação do conhecimento e atitude dos profissionais para os momentos de higienização das mãos.

Derhunn *et al.* (2016) avaliaram profissionais da enfermagem em hospitais, na Região Noroeste do Paraná, que apresentaram resultados satisfatórios de conhecimento sobre higienização das mãos, onde se detectou um alto percentual de acerto das questões disponibilizadas. Classificou-se o índice de positividade em “adequada” aos que abordavam a temática sobre a transmissão cruzada (95,5%), a cobertura das mãos (96,9%) e a necessidade do uso de papel toalha (pós-fricção) (90,3%) ao utilizar preparações alcoólicas. Entretanto, o índice de positividade se enquadrou em “sofrível” sobre as fontes

mais frequentes de IRAS (45,3%) e o período mínimo de fricção após a aplicação das preparações alcoólicas (36,3%). Cerca de 86,52% dos 267 participantes da pesquisa não sabiam na íntegra todos os procedimentos necessários para a correta higienização das mãos, mesmo 90,3% (241) dos profissionais tendo recebido um treinamento prévio.

O estudo publicado por Jezewski *et al.* (2017) relata uma situação similar ao problema sobre as fontes frequentes de IRAS. Mais da metade dos profissionais mencionaram que as fontes de microrganismos mais frequentes estão associadas ao ambiente hospitalar (52,2%) e não aos pacientes e ambientes próximos (46,7%). Ademais, analisou-se o tempo mínimo necessário para a correta higienização das mãos por meio de preparações alcoólicas. Dos participantes, 60,9% referiram-se a um tempo \leq 10 segundos de fricção para completa higienização. Complementarmente, 39,1% mencionaram ser necessário um período \geq 20 segundos.

Tanto o estudo de Derhunn *et al.* (2016) quanto o de Jezewski *et al.* (2017) denotam a defasagem no conhecimento em pontos-chaves como as fontes frequentes de IRAS, na qual mencionam erroneamente mais o ambiente hospitalar do que o próprio paciente e arredores, além do tempo de fricção de preparações alcoólicas menor em relação ao período preconizado de 20 a 30 segundos, o que pode comprometer a eficiência dos procedimentos básicos de higienização, podendo gerar riscos tanto para os pacientes (mais vulneráveis) quanto para os próprios profissionais de saúde.

Esses resultados demonstram que, embora os profissionais possuam o conhecimento acerca da relação da efetividade da higienização das mãos e o controle/prevenção/redução das IRAS, a adesão dos profissionais de saúde a essa prática ainda é insuficiente. Importa rever como ocorre a educação continuada dos profissionais de saúde em relação à técnica de higienização das mãos e o nível de compreensão deles a essa temática. Para isso, os gestores devem organizar um plano de ação que envolva um treinamento claro e abrangente, bem como avaliar a percepção e fiscalização dos funcionários (NEVES *et al.*, 2006).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos artigos encontrados, identificou-se que a disponibilidade de insumos e equipamentos para a prática da higienização das mãos difere entre os autores encontrados. Evidenciou-se também que é imprescindível a prática contínua da higienização das mãos pelos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem, para, assim,

minimizar os riscos de infecções. Constatou-se também a importância da realização de ações educativas contínuas a fim de fomentar o conhecimento e a adesão à técnica.

Como limitação deste estudo destaca-se a busca de artigos na língua vernácula e, portanto, sugere-se a realização de outras pesquisas. Contudo, espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o conhecimento acerca dessa temática preocupante.

REFERÊNCIAS

- BATHKE, J. *et al.* Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: desafios à segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 2, p. 78-85, 2013.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa, 2009. 105p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 2.616/MS/GM, de 12 de maio de 1998**. Brasília, 1998.
- CUNHA, E. A. *et al.* Avaliação da Contaminação Extrínseca de Sabonete Líquido Utilizado para Lavagem das Mãos em um Hospital Filantrópico. **Revista Brasileira de Ciências Médicas e da Saúde**, v. 6, n. 6, p. 1-5, 2017.
- DERHUN, F. M. *et al.* Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 1-8, 2016.
- DOURADO, S. B. P. B. Higienização das mãos: seus efeitos nos índices de infecção e custos hospitalares. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 4, p. 3585-92, 2016.
- FERREIRA, A. *et al.* Adesão aos cinco momentos de higienização das mãos em unidades de terapia intensiva de um hospital pediátrico. **Espaço para a saúde (Online)**, v. 18, n. 2, p. 96-104, 2017.
- JEZEWSKI, G. M. *et al.* Conhecimento de profissionais de enfermagem de um hospital privado acerca da higienização das mãos. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1777-85, 2017.
- KORB, J. P. *et al.* Conhecimento Sobre Higienização das Mãos na Perspectiva de Profissionais de Enfermagem em um Pronto Atendimento. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, p. 517-523, 2019.
- LLAPA-RODRÍGUEZ, E. O. *et al.* Aderência de profissionais de saúde à higienização das mãos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 6, p. 1578-85, 2018.
- MAGNAGO, T. S. B. S. *et al.* Infraestrutura para higienização das mãos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180193, 2019.
- MEDEIROS, K. C. *et al.* Higienização das mãos entre profissionais de enfermagem circulantes de sala operatória. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, v. 81, n. 19, p. 63-69, 2017.
- MELLO, M. S.; OLIVEIRA, A. C. Desafios para adesão às ações de contenção da resistência bacteriana em hospitais de grande porte. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n.3, p. 1-9, 2021.
- MOURA, P. M. M. *et al.* Avaliação da infraestrutura hospitalar para a higienização das mãos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, p. 5289-5296, 2017.

NEVES, Z. C. P. *et al.* 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 [Internet]**, v. 14, n. 4, p. 546-562, 2006.

OLIVEIRA, A. C.; PAULA, A. O. A percepção dos profissionais de saúde em relação à higienização das mãos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 2, p. 321-326, 2017.

OLIVEIRA, A. C.; PAULA, A. O. Monitoração da adesão à higienização das mãos: uma revisão de literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 407-413, 2011.

OLIVEIRA, M. A. *et al.* Higienização das mãos: conhecimentos e atitudes de profissionais da saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, p.1-5, 2019.

SCHERER, J. S. *et al.* Higienização das Mãos: Adesão dos Profissionais Antes e Após Programa de Capacitação. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 2, p. 126-129, 2017.

SILVA, A. C. T. *et al.* Efetividade de ações educativas para adesão a meta de higienização das mãos em uma unidade clínica. **Journal of Infection Control**, v. 8, n. 4, p. 255-260, 2019.

SILVA, B. R. *et al.* Monitoramento da adesão à higiene das mãos em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 4, p. 1-6, 2018.

SOUSA, L. M. M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, v. 21, 17-26, 2017.

SOUZA, L. M. *et al.* Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 4, p. 21-28, 2015.

TRANNIN, K. P. P. *et al.* Adesão à higiene das mãos: intervenção e avaliação. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 1-7, 2016.

VASCONCELOS, R. O. *et al.* Adesão à higienização das mãos pela equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Enfermería global**, v. 17, n. 2, p. 430-445, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Health care-associated infections. Fact Sheet.** 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guidelines on hand hygiene in health care.** First global patient safety challenge clean care is safer care. Geneva: WHO; 2009. 270p.

ZOTTELE, C. *et al.* Adesão dos profissionais de saúde à higienização das mãos em pronto-socorro. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 51, p. 1-8, 2017.