

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E AS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

HAND HYGIENE AND HEALTHCARE-RELATED INFECTIONS: A LITERATURE REVIEW

Verena Sacramento Costa¹

Resumo: O objetivo deste trabalho foi identificar os principais riscos de infecções de assistência à saúde e o papel da higienização das mãos. A partir desse objetivo foi levantado o problema de pesquisa que norteou todo o trabalho onde se indagou: qual a função de higienizar as mãos na assistência à saúde? A hipótese para essa indagação abrange que se os profissionais da saúde higienizarem adequadamente as mãos, impedem o surgimento de infecções e contaminação cruzada. A abordagem sobre o assunto

torna-se importante, tendo em vista o aumento da demanda em assistência à saúde por conta de vários problemas como a própria pandemia. Por outro lado, é de suma importância atentar-se aos protocolos adequados e corretos para que se diminuam cada vez mais as possibilidades de surgimento de infecções e contaminações diversas que poderiam ser evitadas apenas com a correta higienização das mãos. A metodologia utilizada para a construção deste texto foi a pesquisa bibliográfica. A natureza da pes-

¹ Bacharel em enfermagem pela UNIFTC



quisa foi básica, pois, a intenção foi produzir conhecimentos por meio da investigação do problema de pesquisa. Foram utilizados materiais publicados entre 1997 a 2021 e que foram escritos tanto em língua portuguesa quanto em língua inglesa. Os artigos foram lidos, feitos os devidos resumos e posteriormente retirados os dados pertinentes à pesquisa. Os resultados apontaram para a extrema importância do comportamento dos profissionais quanto à higienização adequada e com técnicas padronizadas.

Palavras-chaves: Lavagem das Mãos. Infecção. Riscos. Prevenção. Estratégias.

Abstract: The aim of this study was to identify the main risks of healthcare-associated infections and the role of hand hygiene. From this objective, the research

problem that guided all the work was raised, where it was asked: what is the role of hand hygiene in health care? The hypothesis for this question includes that if health professionals properly wash their hands, they prevent the emergence of infections and cross-contamination. The approach on the subject becomes important, in view of the increased demand for health care due to various problems such as the pandemic itself. On the other hand, it is extremely important to pay attention to adequate and correct protocols so that the possibilities of the appearance of infections and various contaminations that could be avoided only with correct hand hygiene are increasingly reduced. The methodology used for the construction of this text was bibliographical research. The nature of the research was basic, as the intention was



to produce knowledge through the investigation of the research problem. Materials published between 1997 and 2021 and written in both Portuguese and English were used. The articles were read, the due summaries were made and later the data relevant to the research was removed. The results pointed to the extreme importance of the professionals' behavior regarding proper hygiene and standardized techniques.

Keywords: Handwashing. Infection. Scratches. Prevention. Strategies.

INTRODUÇÃO

A assistência à saúde dos pacientes é um serviço muito importante e necessário, porém, que também pode oferecer riscos à segurança dos mesmos se não forem atendidos os pro-

tochos necessários. Isso porque vários fatores podem favorecer o surgimento de infecções e contaminação cruzada agravando vários quadros de saúde podendo evoluir até para óbitos. Pensando nisso, há alguns anos foram criados programas de controle a essas infecções mobilizando todas as equipes de profissionais que prestam esse tipo de serviço. O que se espera é um tipo de comportamento responsável e proativo para que concretizem as diretrizes disponibilizadas pelos órgãos competentes.

Nesse recorte, destaca-se a higienização das mãos como um dos principais métodos de assepsia e de prevenção das infecções no campo da assistência à saúde. A limpeza das mãos é uma medida profilática muito eficaz nesse trabalho de prevenção e é considerada simples e de baixo custo, porém, que precisa



de conhecimento sobre as técnicas adequadas para cada tipo de cuidado e também motivação para que seja feita pelos profissionais. Cada tipo de higienização tem uma finalidade e é de extrema importância conhecer esses processos, pois, as infecções são problemas sérios de saúde pública onerando os sistemas de saúde.

Diante do exposto, surge a idealização do problema de pesquisa que norteou o trabalho: qual a função de higienizar as mãos na assistência à saúde? A hipótese para essa indagação abrange que se os profissionais da saúde higienizarem adequadamente as mãos, impedem o surgimento de infecções e contaminação cruzada. Outra hipótese está na possibilidade de se higienizar as mãos afastam-se os agravamentos do quadro de saúde do paciente devido às infec-

ções nos procedimentos. Além dessas hipóteses, há ainda o aumento da segurança do paciente e do profissional.

O objetivo geral do trabalho foi identificar os principais riscos de infecções de assistência à saúde e o papel da higienização das mãos. Os objetivos específicos foram: descrever a importância da higienização das mãos na área da saúde; identificar as técnicas de higienização das mãos; conhecer quais os fatores de risco e infecções relacionados aos cuidados de saúde.

A metodologia utilizada para a construção deste texto foi a pesquisa bibliográfica. A natureza da pesquisa foi básica, pois, a intenção foi produzir conhecimentos por meio da investigação do problema de pesquisa. A interpretação foi do tipo qualitativa onde a pesquisadora através das consultas aos materiais identifi-



cou as partes mais importantes e as transcreveu de forma contextualizada. Quanto aos objetivos, a pesquisa foi exploratória, pois, houve aproximação entre o conteúdo e a pesquisadora através das consultas às bases de dados como Scielo; Lilacs; Pubmed e teses publicadas no período entre 1997 a 2021 envolvendo também as legislações pertinentes ao tema. A técnica de levantamentos das informações foi primeiramente a leitura prévia para fazer a seleção dos artigos e demais materiais que atendiam aos objetivos do texto. Posteriormente, com a exclusão de artigos que não atendiam aos critérios, permaneceram materiais que foram resumidos e então transcritos os dados relevantes para a pesquisa.

A abordagem sobre o assunto torna-se importante, tendo em vista o aumento da demanda em assistência à saúde por conta

de vários problemas como a própria pandemia. Por outro lado, é de suma importância atentar-se aos protocolos adequados e corretos para que se diminuam cada vez mais as possibilidades de surgimento de infecções e contaminações diversas que poderiam ser evitadas apenas com a correta higienização das mãos.

Os resultados apurados com a revisão de literatura foi que a assepsia das mãos é imprescindível para qualquer tipo de cuidado e assistência à saúde de pacientes. Demonstrou também que a depender de cada finalidade e a cada procedimento é preciso escolher a ação e a sequência de técnicas corretas para que evitem as infecções.

AS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E OS RISCOS PARA O PACIENTE



As infecções relacionadas à assistência à saúde, também chamada de IRAS são adquiridas no decorrer do atendimento de serviços de saúde ao paciente e são responsáveis por grande parte de infecções que podem agravar quadros gerais levando ao surgimento de morbidades e/ou mortalidades. A IRAS é reconhecida como um elemento importante no contexto da saúde, pois, atinge um percentual entre 5% a 15% dos pacientes. Dentre esse número, 30% dos casos poderiam ser evitados por meio de ações preventivas, de controle e de higienes intensivas (ZEHURI; SLOB, 2018).

Costa et al. (2019) definem a IRAS como toda infecção adquirida em unidade hospitalar que se manifeste após, no decorrer da internação do paciente ou até mesmo depois de ter recebido

alto tendo em vista a existência de alguns fatores relacionados à hospitalização. Existem alguns itens que ajudam a identificar a IRAS como por exemplo, a existência de sinais, sintomas e outros por comprovação laboratorial como exames microbiológicos, histopatológicos e sorológicos que podem se manifestar até 72 horas após a internação podendo ser com menor tempo caso o procedimento hospitalar for invasivo.

A preocupação em torno do crescimento das IRAs no Brasil se enfatizou a partir dos anos 90, período em que foram publicados vários documentos e orientações acerca desse quesito. Essas publicações direcionaram para a conscientização da importância do monitoramento da IRAS para que não continue crescendo. Importante destacar que o termo “infecções hospi-



tares” caiu em desuso sendo substituído por “infecções relacionadas à assistência à saúde”. A mudança é inerente à abrangência de infecções relacionadas à assistência em qualquer ambiente (ARAUJO; PEREIRA, 2017).

As IRAS podem abranger tanto os profissionais quanto os pacientes, podendo então, gerar sofrimentos e gastos excessivos ao sistema de saúde e ainda em processos e indenizações judiciais, nos casos comprovados de negligência durante a assistência prestada (MENDONÇA et al., 2019, p. 47).

Alguns fatores de risco favorecem o surgimento da IRAS, principalmente em pacientes que se encontram na UTI devido à vulnerabilidade imunológica originária tanto das pato-

logias iniciais que motivaram a internação quanto pelas intervenções feitas para tratamentos e diagnósticos. Além disso, os procedimentos invasivos são propícios a favorecer o surgimento da IRAS. Pacientes que estão em UTI utilizam antimicrobianos de amplo espectro que permitem o processo de seleção de bactérias multirresistentes. Especificamente nas UTIS, inúmeras infecções circulam no ambiente como por exemplo, a pneumonia, infecções do trato urinário, infecções referentes às feridas operatórias. Os microrganismos mais presentes são o *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Candida spptodos* (COSTA et al., 2019).

Políticas relacionadas à Segurança do Paciente e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde



Segundo Araujo e Peireira (2017), a Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2013 realizou um estudo em 133 países relacionado às práticas de combate à resistência a microbianos e constatou que haviam muitas falhas relacionadas a essa conduta tendo como fatores que auxiliam essa fragilidade a infraestrutura do ambiente, a gestão e a capacidade laboratorial. A falta de diretrizes em diversos países também foi considerada como um quesito que auxiliou a falta de controle das infecções. Apenas 25% dos países na época tinha um plano nacional concreto.

A implantação de programas e diretrizes para a IRAS iniciou-se no século XX nos Estados Unidos decorrente de uma decisão judicial onde funcionários e entidade hospitalar foram responsabilizados pelo então

ocorrido à época. Foi a partir desse episódio e da necessidade de controle e monitoramento das infecções que houve a preocupação de elaboração de Políticas de Controle e Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - PCIRAS. No Brasil podem ser citadas algumas leis como a 9.431/1997 e Portaria 2616/1998 (OLIVEIRA; SILVA; LACERDA, 2016).

A Lei nº 9.431 de 06 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País obriga os hospitais do país a manter o Programa de Controle de Infecções Hospitalares – PCIH. Já a Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998 estipula ações mínimas a serem cumpridas por esses ambientes e ainda prevê penalidades para o descumprimento dessas condutas



(BRASIL, 1997; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

Em vista disso, visando à redução da incidência e gravidade das infecções hospitalares, o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 2.616/1998, estabeleceu instauração de um Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) em todos os hospitais do país em caráter obrigatório, com vistas a atender ao que se encontra descrito na Lei nº 9.341 de 06 de janeiro de 1997, sobre a obrigatoriedade da manutenção nos hospitais brasileiros de programa de controle de infecções hospitalares (BARROS et al., 2020, p.3).

Retomando a situação dos Estados Unidos que culmi-

nou no início da preocupação em lançar os programas e políticas de prevenção às infecções, cite-se o ano de 2002, período em que o país registrava 99.000 casos de óbito decorrentes da infecção adquirida. 20% desses casos seriam evitados se práticas de prevenção e controle. Nessa época, os EUA apresentavam mais de 2 milhões de pacientes afetados pelas infecções condição em que não havia identificação precoce desses problemas muito menos protocolos de tratamento o que agravava ainda mais a situação. Hoje, sabe-se que esse reconhecimento precoce é uma das mais importantes atitudes para a prevenção e para a diminuição dos impactos desses problemas ao paciente (SANTOS, 2016).

A higienização das mãos como principal forma de prevenção às infecções



outros protocolos.

A inclusão da higienização das mãos como fator de prevenção às infecções na assistência à saúde foi feita pela Portaria nº 2.626/1998 em seu anexo IV. Por isso, é importante que os profissionais tenham a adesão a essa prática para que se consiga concretizar o que essa diretriz traz (MENDONÇA et al., 2019).

Segundo Silva et al (2018), o comportamento de profissionais de saúde impacta diretamente na ocorrência de infecções no ambiente de assistência à saúde, pois, ao adotar condutas erradas, eles podem estar contribuindo para os veículos de transporte de microrganismos patogênicos. É importante que se conheça quais as formas de prevenção, quais os métodos que devem ser adotados, identificar os pacientes em condições mais susceptíveis às infecções dentre

Um dos comportamentos mais importantes é a higienização das mãos de forma técnica e correta. Parece ser um procedimento simples, mas é primordial para a manutenção da segurança do paciente, dos profissionais e dos demais envolvidos no procedimento. No entanto, alguns profissionais podem não saber ao certo como proceder com essa ação, alegando também falta de tempo e falta de treinamento (AIRES et al., 2020).

A higienização das mãos é relevante, pois, a pele pode ser considerada como um reservatório que contém vários microrganismos sendo um veículo de transmissão de infecções e contaminação durante o atendimento e cuidados ao paciente. A contaminação pode ocorrer de duas maneiras: no contato de pele com pele ou no contato da



pele contaminada com os materiais que serão utilizados no procedimento. Podem ser encontradas dois tipos de populações de microrganismos nas mãos: microbiotas residentes (baixa virulência) e microbiotas de transição (mais fáceis de serem removidas) (BENEVIDES; PETRÔNIO; CARVALHO, 2019).

A lavagem das mãos tem como escopo a remoção de qualquer material orgânico, inorgânico ou microrganismos existentes. Essa prática deve ser adotada em ambientes de assistência à saúde mesmo que sejam caracterizados como de alta complexidade, de cuidados extremos. Trata-se de um método simples, de baixo custo e muito eficaz. No entanto, é comum verificar algumas negligências por parte dos profissionais quanto a esse instrumento preventivo. Alguns motivos podem ser relacionados

ao estresse excessivo, sobrecarga de trabalho, maus hábitos ou problemas ligados à organização do ambiente, como por exemplo, a localização estratégica dos materiais e das pias. Outros problemas que também podem ser citados é a coordenação ineficiente de recursos que são destinados à compra de sabão antisséptico, álcool em gel dentre outros materiais (PORTELA et al., 2020).

Para evidenciar essa condição, estudos feitos por Almeida et al. (2019) buscou comprovar que nas mãos de profissionais da saúde havia a presença de microrganismos que eram nocivos e desencadeantes de infecções. Investigaram também o porquê da não adesão às práticas de higienização das mãos. A forma de coleta de dados foi a análise swab diretamente das mãos dos profissionais e semeados em Ágar cromogênico. Entre as três



categorias que participaram do estudo (técnicos de enfermagem, médicos e enfermeiros), os técnicos de enfermagem foram os que mais apresentaram contaminação nas mãos. O microrganismo mais encontrado foi *Acinetobacter baumani*.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (2007) a higienização das mãos também apresenta os seguintes objetivos: a remoção da sujidade, o suor, a existência de alguns pelos, células descamativas, microbiota da pele e a oleosidade natural da pele. Com essa remoção é possível reduzir muitos tipos de infecções e transmissões cruzadas.

Técnicas de higienização das mãos

Para que as mãos sejam devidamente higienizadas,

algumas técnicas e sequências de ações devem ser observadas. Dentre elas, a retirada primeiramente de adornos como anéis, pulseiras. Posteriormente enxagua-se as mãos e esfrega-se o dorso e palmas utilizando-se papel toalha para enxugar, é preciso esfregar também os espaços interdigitais, pulso, polegar e unhas (LOPES et al., 2020).

As técnicas de lavagem das mãos são importantes, pois, as luvas não protegem completamente as mesmas. A higienização deve ser feita antes e após utilizá-las. A existência das luvas pode ser um dos fatores que levam alguns profissionais a acreditarem não ser necessário fazer a devida higienização das mãos através das técnicas adequadas. É importante destacar que devido à perda da integridade das luvas, a existência de alguma avaria como micro furos e a re-



moção inadequada possibilitam a contaminação durante o manuseio ou cuidado com o paciente (TOLEDO, 2020).

É preciso compreender que não é apenas alocar as mãos embaixo da torneira para considerá-las limpas. Um elemento essencial é o tempo em que o profissional consiga higienizar corretamente suas mãos. Além disso, é preciso utilizar água e sabonete, preparação alcoólica e antisséptico degermante. Existem quatro tipos de técnicas para higienização das mãos: a higienização simples das mãos; higienização antisséptica das mãos; fricção de antisséptico nas mãos; antisepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos (ANVISA 2007).

O protocolo instituído pela Anvisa em 2013 traz cinco momentos importantes para higienização das mãos: antes de

tocar o paciente, antes de realizar o procedimento de assepsia, após contato ou exposição junto a riscos de fluidos corporais, após tocar o paciente e após tocar em superfícies que estão próximas ao paciente (ANVISA, 2013).

A higienização simples das mãos consiste no procedimento de abrir a torneira e posicionar as mãos embaixo delas sem encostar na pia, aplicar o sabonete suficiente, ensaboar todas as mãos friccionando-as, esfregar a palma da mão direita com o dorso da mão esquerda e vice versa sempre entrelaçando os dedos, friccionar os dedos nos espaços interdigitais, friccionar os dedos com a palma da mão oposta, esfregar o polegar direito com a ajuda da mão esquerda e vice versa, friccionar as polpas e unhas de uma mão contra a mão oposta, esfregar o punho com o auxílio da mão oposta sempre



em movimentos circulares, enxaguar bem as mãos retirando todo o resíduo que possa ter ficado do sabonete e, por fim, secar as mãos com papel toalha (ANVI-SA, 2007).

Já a higienização antisséptica das mãos é preciso direcionar as mãos embaixo da torneira sem encostar na pia, recolher o antisséptico com a mão em posição de concha e espalhar por toda a sua superfície, utilizar escova de cerdas macias para friccionar as mãos e unhas, manter as mãos em posição acima do cotovelo durante a escovação, iniciar a fricção da escova pelas pontas dos dedos, pelos espaços interdigitais, pelas faces das mãos, pelos punhos, antebraços durante um período entre três a cinco minutos.

Enxaguar bem as mãos até eliminar todos os resíduos do produto, fechar a torneira com o

cotovelo, joelho ou pés e secar as mãos com papel toalha (ANVI-SA, 2013).

Outro método importantíssimo para higienização das mãos é a técnica de lavagem cirúrgica que deve ser realizada com as mãos secas e limpas. Significa dizer que antes de vestir as roupas cirúrgicas e na chegada ao centro cirúrgico, os profissionais devem estar com as mãos limpas para então realizar a higienização de preparo cirúrgico. Ao todo são dezessete etapas (NASCIMENTO, 2021).

Estratégia multimodal referente à promoção de higienização das mãos

Para que as práticas de higienização das mãos sejam concretizadas de forma frequente e correta é necessário o desenvolvimento de alguns programas



e planos de ações junto aos ambientes que prestam serviços de assistência à saúde.

Nesse sentido, surgem as chamadas Estratégias Multimodais para essa finalidade. Foi criada pela OMS e seu intuito é a inserção de boas práticas nas equipes para que evitem a disseminação de microrganismos ou microbiotas nocivos à saúde e à segurança do paciente (NUNES et al., 2018).

A Estratégia Multimodal de Melhoria da Higiene das Mãos da OMS (MHHIS) foi proposta para melhorar a conformidade da Higiene das Mãos das recomendações da OMS sobre HM. O Programa Promocional de Higiene é baseado nos princípios disponibilizados pela OMS MHHIS, e abrange níveis de adesão e eficácia de descontaminação entre os profissionais de saúde na unidade que preste

a assistência à saúde ao paciente. Quando bem implementado, o programa traz bons resultados e eficácia quanto à diminuição da contaminação e disseminação de alguns tipos de infecção (THOMAS et al, 2019).

Segundo Magnago et al (2019), a Estratégia Multimodal instituída pela OMS é uma ferramenta auxiliar que pode promover melhorias para a higienização das mãos. Pode ser implementada em diferentes ambientes devendo seguir cinco etapas sendo elas a preparação prévia da unidade que abrange o planejamento dos recursos humanos e materiais, a organização do apoio institucional do local; a avaliação básica que abrange a verificação da experiência dos profissionais que irão atuar nesse ambiente, o conhecimento dos mesmos; a implementação em si que inclui o desenvolvimento das



atividades planejadas e a avaliação do acompanhamento e do retorno.

De acordo com Mertins et al. (2019), muitas instituições que implementam as estratégias supracitadas expõem ao final das avaliações, expressivas reduções dos indicadores das contaminações nos serviços de assistência à saúde. Há também maior adesão da equipe às práticas colaborando para a melhoria da segurança do paciente. Os autores destacam que é preciso que se tenham ações inovadoras para que os profissionais se sintam motivados e comprometidos com suas obrigações perante a profissão.

O plano da Estratégia Multimodal inclui treinamentos, disposição de materiais para assepsia, reorganização da estrutura do local e outros elementos que contribuam para que o profissional consiga de fato realizar

a higienização adequada das mãos. Em muitos locais onde se inserem essas ações houve redução de infecções orais, do trato respiratório, da pele e até da urina (CUNHA; REIS, 2018).

As estratégias multimodais vão sendo aprimoradas para melhor se adequarem às necessidades dos serviços prestados, como por exemplo, os dispensers devem ser colocados em pontos de atendimento, a mudança de comportamento deve ser harmonizada entre todos da equipe para que não sejam fragmentadas as ações, esse envolvimento também auxiliará na sustentabilidade das melhorias a longo prazo (NUCKCHADY, 2021).

Algumas intervenções sobre a implementação de um programa de melhoria multimodal com base na estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS), tem o objetivo de alcan-



çar uma conformidade global de pelo menos 80%. O conteúdo da estratégia pode incluir o aumento do acesso ao álcool gel; ações de educação do trabalhador da saúde; mensuração do cumprimento do intervalo de um período específico que pode ser de dois, três meses ou mais; melhoria na comunicação aberta em todo o hospital ou ambiente de assistência à saúde sobre resultados obtidos, lembretes no local de atendimento sobre as condutas a serem tomadas, comunicação por meio de um boletim informativo interno dedicado e envolvimento da liderança. A fase de implementação deve ser monitorada minuciosamente para que seja realmente inserida no cotidiano do trabalho (STAINES et al., 2018).

Todas são ações que mobilizam a conduta proativa do profissional sobre o combate à contaminação cruzada que pode

surgir na assistência à saúde.

CONCLUSÃO

Após a revisão bibliográfica foi possível reconhecer que a higienização das mãos é um ato essencial para a assistência à saúde, trazendo segurança para os pacientes bem como diminuindo os riscos de infecção e contaminação que podem agravar quadros de saúde dos mesmos. Desse modo, a prática de lavar as mãos deve seguir protocolos adequados e que utilizem técnicas para atender aos princípios estipulados pela OMS e ANVISA. Desse modo, no decorrer da pesquisa foi possível alcançar o objetivo traçado anteriormente, pois ao evidenciar que higienizar as mãos evita o surgimento de disseminação e contaminação entre profissionais e pacientes entende-se que é uma ação obriga-



tória no serviço de assistência à saúde.

Alguns trabalhos mostraram que podem existir profissionais que deixam de realizar essa ação adequadamente contribuindo para que as infecções continuem a existir. É necessário nesses casos que se adorem programas educativos e motivacionais para incentivar os profissionais e que consigam ser agentes de combate a esse problema.

Pode-se dizer que o problema de pesquisa também foi respondido de acordo com o que se apurou no levantamento dos trabalhos na internet. O trabalho pode servir de subsídio para provocar outras pesquisas acerca do tema e assim disseminar mais informações e construir novos conhecimentos para os profissionais da saúde bem como para a população que é atendida pela assistência.

REFERÊNCIAS

AIRES, R. de K. D. et al. A importância da higienização das mãos na assistência ao recém-nascido no alcon de hospital materno infantil. *Brazilian Journal of Development*, v.6, n.2, p. 8248-8260, 2020.

ALMEIDA, W. B. et al. Infecção hospitalar: controle e disseminação nas mãos de profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.11, n.2, p.1-7, 2019.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Segurança do paciente: higienização das mãos*. Ministério da Saúde, Brasília, 2007.

ANVISA – Agência Nacional



de Vigilância Sanitária. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2013.

ARAUJO, B. T. PEREIRA, D. C. R. Políticas para controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) no Brasil, 2017. *Com. Ciências Saúde*, v.28, n.3/4, p. 333- 342, 2017.

BARROS, T. N. et al. Políticas de controle de infecção no Brasil e qualidade de assistência em enfermagem: reflexões necessárias. *Research, Society and Development*, v. 9, n.5, p.1-14, 2020.

BENEVIDES, J. V. PEDRONI, V. T. CARVALHO, A. C. G. Conhecendo a higienização das mãos, para uma assistência qualificada. *Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*, v.5, n.70, p.903-912, 2019.

BRASIL. Lei nº 9.431 de 06 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19431.htm. Acesso em: 10 fev. 2022.

COSTA, M. et al. Principais micro-organismos responsáveis por infecções relacionados à assistência em saúde (IRAS) em UTIS: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres*, v.8, n.1, p.1-30, 2019.

CUNHA, T. G. S. REIS, K. M. C. dos. Impacto da estratégia multimodal na prevenção de infecções relacionados à assistência à saúde. 2018. 13 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola Superior



de Ciências da Saúde, Brasília, 2018.

LOPES, M. L. et al. Higienização das mãos na assistência de enfermagem ao paciente crítico em hospital universitário do Amazonas. *Revisa*, v.9, n.3, p. 375-381, 2020.

MAGNAGO, T. S. B. de S. et al. Infraestrutura para higienização das mãos em um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.40, p.1-7, 2019.

MENDONÇA, M. E. de et al. Higienização das mãos e sua relação com o controle das infecções relacionadas a assistência à saúde. *Revista Dilemas Éticos Relacionadas à Saúde*. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210906260.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2022.

MERTINS, S. M. et al. Implementação de ações inovadoras fundamentadas na estratégia multimodal como prática para redução de infecções relacionadas a assistência à saúde. *Anais... 6º Congresso Internacional em Saúde*. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em: 15 fev. 2022.

NASCIMENTO, C. S. Efeitos de diferentes métodos de antisepsia cirúrgica de mãos no controle microbiológico. 2021. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2021.

NUCKCHADY, D. C. Impact of



a multimodal improvement strategy to promote hand hygiene at a hospital in Mauritius, *Cureus*, v.13, n.6, p.1-7, 2021.

NUNES, V. M. de A. et al. Estratégia multimodal para adesão dos profissionais às boas práticas de higienização das mãos. *Res., Soc. Dev.* v.8, n.3, p. 1-15, 2019.

OLIVEIRA, H. M. de. SILVA, C. P. R. LACERDA, R. A. Políticas de controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil: análise conceitual. *Revista da Escola de Enfermagem*, v.50, n.3, p. 505-511, 2016.

PORTELA, D. de A. et al. A importância da higienização das mãos nas unidades de terapia intensiva: os perigos das infecções relacionadas à assistência à saúde. *Revista Eletrônica Acervo*

Saúde, v.12, n.9, p.1-7, 2020.

SANTOS, P. L. C. Programas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em pequenos hospitais: diagnóstico de situação. 2016. 163 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016.

SILVA, R. E. da et al. Conhecimento de estudantes da área de saúde sobre o controle e prevenção de infecções hospitalares. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v.22, n.2, p.131-138, 2018.

STAINES, A. et al. Sustained improvement in hand hygiene compliance using a multimodal improvement programme at a Swiss multi-site regional hospital, *Journal of Hospital Infection*, v.100, n.2, p.176-182, 2018.



THOMAS, A. M. et al. Effectiveness of hand hygiene promotional program based on the who multimodal hand hygiene improvement strategy, in terms of compliance and decontamination efficacy in an indian tertiary level neonatal surgical intensive care unit. *Indian Journal of Medical Microbiology*, v.37, n.4, p.496-501, 2019.

TOLEDO, A. de S. A prática da higienização as mãos pela equipe de enfermagem no atendimento. 2020. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – FAEMA, 2020.

ZEHURI, M. M. O. N. SLOB, E. M. G. B. Auditoria em saúde: controle das IRAS, economia, higienização das mãos e antimicrobianos. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v.12, n.10, p.298-

