

Evento: XXV Jornada de Pesquisa

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

## **DESPERTAR CRÍTICO PARA HIGIENE DAS MÃOS NO CONTROLE DAS INFECÇÕES HOPITALARES<sup>1</sup>**

### **AWAKENING CRITICAL TO HAND HYGIENE THE CONTROL OF HOSPITALARY INFECTIONS**

**Vivian Lemes Lobo Bittencourt<sup>2</sup>, Ana Luiza Pess de Campos<sup>3</sup>, Christiane de Fatima Colet<sup>4</sup>,  
Maria Simone Vione Schwengber<sup>5</sup>, Graciela Barcellos dos Santos<sup>6</sup>, Eniva Miladi Fernandes  
Stumm<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Pós-Graduação de Enfermagem em Terapia Intensiva, do Departamento de Ciências da Vida (DCVida), da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI)

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde. Doutoranda no Curso de Educação nas Ciências, bolsista taxa CAPES. vivillobo@hotmail.com

<sup>3</sup> Aluna do curso de graduação em enfermagem. Bolsista FAPERGS.

<sup>4</sup> Farmacêutica. Doutora em Ciências Farmacêuticas. Docente no Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. christiane.colet@unijui.edu.br

<sup>5</sup> Professora Doutora do Curso de Educação nas Ciências. simone@unijui.edu.br

<sup>6</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva. grazzib.10@hotmail.com

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências - Enfermagem, Docente dos Programas de Pós-graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde Associação Ampla Universidade de Cruz Alta e Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul e em Sistemas Ambientais e Sustentabilidade - UNIJUI

## **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** infecções relacionadas à assistência em saúde constituem séria ameaça à saúde de pacientes hospitalizados e contribuem para aumento dos índices de mortalidade e morbidade. A higienização das mãos é a medida individual mais simples e de menor custo para prevenir a disseminação das infecções em serviços de saúde. **OBJETIVO:** relatar a experiência sobre a observação do processo de higiene das mãos das profissionais de enfermagem no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **METODOLOGIA:** relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência como profissional de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. O trabalho foi construído com o uso de observação simples, no mês de dezembro de 2018, em turnos variados. O embasamento teórico deu-se por pesquisa em periódicos disponibilizados via eletrônica. **RESULTADOS:** a partir da observação da equipe, identificou-se que a sequência dos passos de higiene das mãos não era seguida, rigorosamente, porém as profissionais aproveitavam as oportunidade que surgiam para realizar a higiene das mãos, mesmo que brevemente. Considera-se que atividades educativas tem impacto positivo na melhoria da higiene das mãos e na redução das infecções. **CONCLUSÃO:** o procedimento adequado da técnica de higienização das mãos é fundamental para a prevenção e controle de infecções hospitalares, e embora seja uma ação simples, pode comprometer a segurança do paciente assistido. Nesse sentido, ações educativas periódicas pelo enfermeiro em terapia intensiva direcionadas aos profissionais de saúde e, mais especificamente, da enfermagem, são necessárias para manter a qualidade e a assistência segura aos pacientes.

## **ABSTRACT**

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

**INTRODUCTION:** infections related to health care constitute a serious threat to the health of hospitalized patients and contribute to an increase in mortality and morbidity rates. Hand hygiene is the simplest and least cost individual measure to prevent the spread of infections in health services. **OBJETIVE:** to report the experience of observing the hand hygiene process of nursing professionals in the control of infections related to health care. **METHODOLOGY:** experience report, developed from the experience as a nursing professional in Adult Intensive Care Unit of a Hospital in the northwest region of the state of Rio Grande do Sul. The work was constructed with the use of simple observation, in the month of December 2018, in varied shifts. The theoretical basis was given by research in journals made available via electronic means. **RESULTS:** from the observation of the team, it was identified that the sequence of hand hygiene steps was not strictly followed, but the professionals took advantage of the opportunities that arose to perform hand hygiene, even if briefly. Educational activities are considered to have a positive impact on improving hand hygiene and reducing infections. **CONCLUSION:** the proper procedure of the hand hygiene technique is fundamental for the prevention and control of nosocomial infections, and although it is a simple action, it can compromise the safety of the assisted patient. In this sense, periodic educational actions by nurses in intensive care directed to health professionals and, more specifically, from nursing, are necessary to maintain quality and safe care for patients.

**Palavras-chave:** Higiene das Mãos. Controle de Infecções. Segurança do Paciente. Enfermagem

**Keywords:** Hand Hygiene. Infection Control. Patient safety. Nursing.

## INTRODUÇÃO

Cuidados fundamentais para o atendimento às necessidades de saúde representam elementos que sustentam a prática de enfermagem. Atividades como higienização das mãos (HM), higiene oral, mudança de decúbito, cuidados com a pele e com cateteres são elementares no processo de cura, manutenção da saúde, promoção de conforto e prevenção de complicações (BELELA-ANACLETO et al., 2017).

Florence Nightingale (1820-1910), foi a precursora da Enfermagem Moderna. Em 1854, foi convidada para ir a Guerra da Criméia, com o objetivo de reformular a assistência aos soldados feridos. A enfermeira Florence e sua equipe de enfermeiras iniciaram uma série de medidas para organizar a enfermagem, como: higiene pessoal de cada paciente, utensílios de uso individual, instalação de cozinha, preparo de dieta indicada, lavanderia e desentupimento de esgoto. A implantação dessas medidas possibilitou a redução sensível da taxa de mortalidade registrada e acompanhada pela enfermeira, prática gerencial pouco vista na época (ANVISA, 2007).



**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

As medidas de cuidado aplicadas naquela época foram aprimoradas com o passar do tempo e seus princípios são mantidos nos dias atuais como barreira de contenção na propagação de doenças e identificação de fatores de risco de agravos à saúde. A HM é uma prática reconhecida, desde 1846, entre as profissionais da área da saúde, em virtude da sua efetividade na redução das infecções e mortalidade dos usuários e na transmissão de patógenos e a incidência de transmissão cruzada. A equipe de saúde pode ser lembrada da importância da HM, precauções padrão, precauções de contato e quaisquer medidas complementares na prevenção da propagação de doenças (PETTERS et al, 2020). No Brasil, a taxa de adesão a prática gira em torno de 27%, o que pode alcançar 45% após o contato com o paciente (ALVIM et al., 2019).

A medida de HM é uma ação individual simples e pouco onerosa para prevenir a disseminação das infecções hospitalares. Aproximadamente 30% dos casos de infecções relacionadas à assistência à saúde podem ser preveníveis por medidas simples, visto que a HM com água e sabão ou álcool gel são ações básicas, efetivas e de baixo custo. O controle dessas infecções por meio da higienização adequada das mãos promove a segurança e qualidade da atenção à pacientes (VASCONCELOS et al., 2018).

A HM tem por objetivo indireto prevenir a infecção produzida no contexto assistencial, pois é uma prática que promove a remoção de sujidades, material orgânico e/ou microrganismos. Esta simples medida, além de promover o controle de infecções, aumenta a qualidade no cuidado, otimiza custos, reduz a morbimortalidade e atende a requisitos éticos e legais que regem o trabalho na saúde e, por estes motivos é considerada ação primordial na busca pelo atendimento seguro (LAPPA-RODRIGUEZ et al., 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza cinco momentos em que a HM deve ocorrer: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimentos assépticos, após risco de exposição a fluídos corporais, após contato com o paciente e após contato com as áreas próximas ao paciente (BATHKE et al., 2013). De acordo com a OMS, milhões de pacientes são afetados por Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), e este fato consequentemente impacta de forma significativa nos sistemas de saúde em âmbito mundial.

Neste sentido, a HM é considerada a primeira medida universal no controle das IRAS e pode ser reforçada continuamente com vistas à adesão das profissionais de saúde. Embora os enfermeiros reconheçam a prática da HM como fundamental, o que se verifica é uma deficiente execução e adesão no prestação de cuidados de saúde. Nesse sentido, a atualização contínua de conhecimentos,

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

monitorização e a sua mobilização para a prática clínica da enfermagem, são indispensáveis (GRAVETO et al., 2018). Os autores relatam que o incentivo a prática correta da técnica de HM poderia ser reforçada cotidianamente para os enfermeiros retomem a responsabilidade e conscientização para a promoção de cuidados com qualidade. Esta qualidade só se adquire com a implementação, formação e desenvolvimento da prática efetiva da HM adequada (GRAVETO et al., 2018).

Ainda, no processo de cuidar, as profissionais de enfermagem utilizam as mãos como instrumento de trabalho. Em contrapartida, as mãos servem como depósito e veículo de transmissão de microrganismos, muitos deles patogênicos, que podem ocasionar riscos tanto as profissionais quanto para os pacientes. Devido à problemática para a segurança do paciente é importante à vigilância e ações de prevenção, que devem ser consideradas com prioridade em instituições e serviços comprometidos com cuidados mais seguro (BRASIL, 2013).

Apesar dos conhecimentos acerca da importância da HM pelas enfermeiras ser um tema amplamente debatido, não é possível garantir adesão a esta técnica, apesar de ser simples e de baixo custo. Desta forma, emergiu o interesse em pesquisar sobre o tema. O estudo tem como objetivo relatar a experiência sobre a observação do processo de HM das profissionais de enfermagem no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado a partir da vivência como profissional de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A instituição hospitalar conta com 115 leitos, destes 10 são destinados ao acolhimento de pacientes em estado grave com chances de sobrevida, que requerem monitoramento constante (24 horas) e cuidados mais complexos do que outros pacientes.

A UTI é integrada por uma equipe de enfermagem composta por quatro enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem. No que tange a equipe multiprofissional que atua nesta unidade, compreende 1 médico plantonista a cada 24 horas, 1 secretária, 1 fisioterapeuta, 1 nutricionista e 1 higienizadora por períodos, durante os turnos.

O estudo da temática deu-se a partir da observação simples durante o mês de dezembro de 2018, após a atuação e vivência como profissional de enfermagem nesta unidade, em turno aleatórios de trabalho (manhã, tarde e noite). As observações foram encerradas por saturação dos dados, ou

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

seja, um momento em que os dados tornaram-se repetidos, em que as novas observações não mais implicaram em dados novos. As observações foram registradas e numeradas sequencialmente em um diário de campo criado por duas das autoras embasado em referencial teórico (BRASIL, 2013).

Para a pesquisa de revisão da literatura utilizou-se as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *site* de busca Google Acadêmico, além do *site* do Ministério da Saúde. Delimitou-se, para a coleta, o período de 2015 a 2020. Como descritores nas buscas foram utilizados “paciente”, “higiene das mãos”, “cuidados de enfermagem”, “segurança do paciente”, “controle de infecções”, “educação em saúde”.

Por se tratar de um relato de experiência, não houve a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entretanto, foi solicitada a autorização prévia da direção do Hospital para realização da observação. Além disso, não será divulgado algum dado que possibilite identificar o Hospital ou a unidade concedente e os usuários, respeitando o preconizado pela Resolução 466/1212 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A HM tem por objetivo indireto prevenir a disseminação de vírus e bactérias que podem ser fonte de infecção produzida no contexto assistencial, pois é uma prática embasada na remoção de sujidades, matéria orgânica e/ou microrganismos. Esta medida promove o aumento da qualidade no cuidado, otimiza custos, reduz a morbimortalidade e atende a requisitos éticos e legais que regem o trabalho na saúde. Por estes motivos é considerada como ação primordial na busca pelo atendimento seguro, embora seja uma prática simples e eficiente, a adesão à HM tem sido tarefa árdua e complexa no cotidiano laboral da área hospitalar (VASCONCELOS et al., 2018).

Em nível mundial, as infecções hospitalares representam problema de saúde pública e, constituem-se em risco à saúde dos usuários dos hospitais que se submetem a procedimentos terapêuticos e/ou de diagnóstico. Sua prevenção e controle dependem, em grande parte, da adesão das profissionais de saúde as medidas preventivas. E, dentre estas medidas, está à higienização das mãos, que deve ocorrer respeitando os cinco momentos de HM, mesmo após o uso de luvas. Após a remoção das luvas as mãos passam pela higienização que segue técnica adequada ao abranger toda a extensão das mãos e punho com a utilização sabão/detergente e/ou antisséptico (ALMEIDA et al., 2018) (BRASIL, 2013).

Na observação desenvolvida nesse estudo identificou-se que a equipe de enfermagem não executa

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

os cinco momentos de higienização das mãos. A sequência dos passos de HM não eram seguidos rigorosamente, porém as profissionais aproveitavam as oportunidade que surgiam para realizar a HM, mesmo que brevemente. Ao retirar as luvas as profissionais lavam as mãos com água e sabão.

A HM, tradicionalmente considerada como a medida mais importante e eficaz na prevenção e controle de infecções caracteriza-se como uma intervenção rotineira, padronizada, de baixo custo e com indicações sustentadas por fundamentação científica sólida. Entretanto, na era da prática baseada em evidências, a adesão ao procedimento ainda é descrita como insuficiente (BELELA-ANACLETO et al., 2017).

Apesar de todas as evidências apontarem para a importância da higienização das mãos, a falta de adesão a essa prática ainda ocorre na rotina das unidades de saúde. Os principais motivos relacionados para a não adesão das profissionais de saúde a HM são: falta de motivação, ausência ou não adequação de pias ou dispositivos de álcool gel próximas ao leito, falta de material como álcool e sabão, ausência de toalhas de papel e lixeiras, reações cutâneas devido ao uso do produto recomendado, falta de tempo decorrente do número de tarefas, irresponsabilidade e ignorância sobre a importância das mãos como transmissor de microrganismos (TARSO et al., 2017).

Embora seja a HM seja uma ação relativamente simples, a complexidade que envolve a adesão a essa medida é grande, podendo muitas vezes estar relacionada a fatores como o comportamento humano, incluindo falsas percepções de um risco invisível, subestimação da responsabilidade individual e falta de conhecimento, atitudes que podem interferir na adesão às medidas de prevenção (AMORIM et al., 2018).

Observou-se que os turnos que mais aderiram a HM foram o turno da manhã e da tarde. No turno da noite foi possível observar pouca valorização da prática de HM, a diminuição da quantidade de vezes de execução da técnica e que não eram seguidos todos os momentos. Neste contexto, Zottele (2016) relata que baixa adesão à HM não está diretamente associada ao conhecimento teórico, mas à incorporação desse conhecimento na prática diária, o que repercute em um problema de conscientização e ética das profissionais. As profissionais de nível superior têm menor adesão à técnica correta, comparada aos de nível técnico. Assim, a baixa adesão à HM pode estar relacionada à falha da educação permanente.

A importância da HM na prevenção da transmissão das infecções hospitalares é baseada na capacidade da pele para abrigar microrganismos e transferi-los de uma superfície para a outra, por contato direto, pele com pele, ou indireto, por meio de objetos. Esta higiene deve ser realizada

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

por todas as profissionais que trabalham em serviços de saúde e que mantém contato direto ou indireto com pacientes, que atuam na manipulação de medicações, alimentos e material estéril ou contaminado (PAULA et al., 2017). Os autores ainda relatam que, embora a higienização das mãos seja primordial na prevenção e controle das infecções no âmbito hospitalar, colocar tais questões em prática é uma tarefa difícil e complexa.

Observou-se na prática a preocupação da equipe de enfermagem com a educação em saúde direcionada a familiares no horário de visita à UTI. A equipe possui uma escala de revezamento entre os técnicos de enfermagem para acolher os familiares e desenvolver uma ação de educação em saúde quanto a importância da HM e a paramentação padrão com avental descartável e luvas para a realização da visita ao leito do paciente.

Com relação a estrutura física observou-se que os box dos leitos dos pacientes eram compostos por divisórias rígidas e portas com vidro que facilitava a visibilidade para o paciente, sua monitorização e equipamentos. Dentro de cada box esta disponível uma pia, sabão e um *dispenser* de álcool gel. Durante o período de observação sempre que faltavam insumos os mesmo eram repostos de forma imediata.

Nessa perspectiva, Zotelle et al. (2017) pontuam que diferentes fatores podem estar relacionados com a baixa adesão da HM pelas profissionais da saúde, entre eles, destacam-se: serviços de saúde com recursos limitados, superlotados, inadequada separação espacial entre camas, estrutura física, que inclui pias mal localizadas, não uso de luvas, habilidades, atitudes e motivação, importância atribuída pela profissional de saúde para o risco de não estar em conformidade com as recomendações para HM, além da formação recebida e do tempo dispensado para esta. Na observação foi possível identificar uma boa adesão as oportunidades de HM, mesmo que a técnica de HM não tenha sido realizada sequencialmente.

Tarso et al. e Zotelle et al. (2017) ainda apontam fatores referentes ao fluxo inadequado de assistência ao paciente devido às superlotações, carga de trabalho, estresse, realização de atividades com alto risco de transmissão cruzada de patógenos, falta de conhecimento sobre protocolo de higienização das mãos, falta de exemplo positivo de seus superiores, maus hábitos, esquecimento, irritação e ressecamento da pele pelo uso sucessivo de produtos.

Com relação aos treinamentos disponibilizados pela instituição a equipe era convidada trimestralmente pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) para participar de uma capacitação sobre HM e precauções. A enfermeira coordenadora do setor supervisionava a

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

participação dos colaboradores nos treinamentos. Ainda, o SCIH realiza observações eventuais da prática de HM no setor, porém não realiza intervenções e educação em saúde nesses períodos. Para tanto, a intervenção educativa direcionada à profissionais de saúde pode apresentar bons resultados, principalmente relacionados aos momentos antes e após o contato com paciente por parte dos profissionais de enfermagem.

No controle de infecções em serviços de saúde, a HM é considerada a ação isolada mais importante. Porém, a falta de adesão dos profissionais de saúde a esta prática é uma realidade constatada ao longo dos anos e tem sido objeto de estudos em diversas partes do mundo (GRAVETO et al., 2018). Durante a vivência como profissional de enfermagem em uma UTI foram observadas ações de incentivo e conscientização quanto ao uso do álcool gel, higiene correta das mãos, capacitações grupais e criação de protocolos estabelecidos pela instituição.

Nesse contexto, a equipe sempre se mostrou receptiva e ativa na participação de ações sobre conscientização da HM e uso de álcool gel, principalmente nos cinco momentos estabelecidos pela ANVISA (2007) durante o cuidado para com o paciente. Assim, requer que as mãos sejam lavadas imediatamente ou assim que possível, após a remoção de luvas ou de equipamentos de proteção individual. As profissionais podem higienizar as mãos com água e sabão, imediatamente após contato com sangue ou outras secreções corporais, potencialmente infectantes.

Nesse contexto, enfatiza-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias de ações de educação em serviço que promovam uma assistência segura e de qualidade. É importante para o profissional da saúde, estar sempre em busca de atualização contínua.

O treinamento educacional proporcionam envolvimento, com base nos cinco momentos instituídos pela OMS, além da revisão das técnicas de higienização, que tem como objetivo a conscientização da profissional. Outra ferramenta utilizada nas ações educativas são os lembretes no local do trabalho, com o intuito de incentivar as profissionais sobre a importância da HM. Com o clima de segurança institucional, como ferramenta facilitadora para a criação de um ambiente seguro para o paciente, cria-se parcerias entre instituição, acompanhantes e pacientes, para que a HM atinja todos os níveis (CORDEIRO; LIMA, 2016).

A segurança do paciente é essencial em uma organização de saúde, pois todas as profissionais envolvidos no cuidado assumem responsabilidade pela sua própria segurança, de seus colegas, pacientes e de seus familiares. Neste íterim, a enfermagem tem papel fundamental, pois realiza os cuidados de enfermagem de forma organizada, a fim de assegurar maior segurança aos pacientes,

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

diminuição de eventos adversos e controle de infecções hospitalares, através da HM. Para isso, a promoção de um ambiente seguro é adquirida através de capacitação, esforços coordenados e eficiente contribuição de cada indivíduo, todos envolvidos com um objetivo comum.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O procedimento adequado da técnica de HM é fundamental para a prevenção e controle de infecções hospitalares, e embora seja uma ação simples, pode comprometer a segurança do paciente assistido. A HM constitui ação fundamental do cuidado ao paciente, e deve ser realizada de maneira prioritária, rigorosa e regular. Há necessidade de intervenção iminente e retomada dos valores atribuídos aos procedimentos essenciais para a prática do cuidar em saúde.

Assim, a execução da prática de HM pode constituir, além de ação técnica, componente moral da práxis da profissional de enfermagem. Nesse sentido, ações educativas periódicas pelo enfermeiro em terapia intensiva direcionadas aos profissionais de saúde e, mais especificamente, da enfermagem, são necessárias para manter a qualidade e a assistência segura aos pacientes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. B. et al. Infecção hospitalar: controle e disseminação nas mãos dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva. REAS/EJCH/ Vol. 11 (2)/ e 30/Pág. 3 de 7. ISSN 2178-2091, 2018. Disponível em: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/130/93>

ALVIM, A. L. S. et al. Avaliação das práticas de higienização das mãos em três unidades de terapia intensiva. Rev. Epidemiol. Controle Infecç. 2019; v.9, n.1, p. 55-59. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/5c6d/04e6f0391c75c1a065484f5c94780eb3f885.pdf>

AMORIM, C.S.V. et al. Hand hygiene and influenza prevention: knowledge of health students. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2018 [acesso 2020 Abr 3]; v.27, n.4, p.e4570017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180004570017>

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente/Higienização das Mãos. Brasília-DF, 2007. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/paciente_hig_maos.pdf)

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

BATHKE J. et al. Infraestrutura e adesão à Higienização das mãos: Desafios à segurança do paciente. Rev. gaúch. enferm. [Internet]. 2013 [acesso em 2015 nov 24]; v.34, n.2, p.78-85. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472013000200010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472013000200010&script=sci_arttext)

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução N°466/2012, que trata da regulamentação de toda pesquisa que envolva seres humanos. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 1: Protocolo para a Prática de higiene das mãos em Serviços de Saúde [Internet]. 2013. Disponível em: [http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot\\_higiene\\_das\\_maos.pdf](http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_higiene_das_maos.pdf).

BELELA-ANACLETO, A. S. C. et al. Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 mar-abr; v.70, n.2, p.461-464. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt\\_0034-7167-reben-70-02-0442.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0442.pdf)

CORDEIRO, V. B.; LIMA, C. B. Higienização das mãos como ferramenta de prevenção e controle de infecção hospitalar. v.16, n.2, 2016. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16224.pdf>

GRAVETO, J. M. N. et al. Higiene das mãos - adesão dos enfermeiros após processo formativo. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018; v.71, n.3, p.1258-1262. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt\\_0034-7167-reben-71-03-1189.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1189.pdf)

LAPPA- RODRIGUEZ, E. O. et al. Aderência de profissionais de saúde à higienização das mãos. Rev. enferm. UFPE, *on line*, v.12, n.6, p.1578-85, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/230841-114300-1-PB.pdf>

PAULA, D. G. et al. Estratégias de adesão à higienização das mãos por profissionais de saúde. R Epidemiol Control Infec, Santa Cruz do Sul, v.7, n.2, p.113-121, 2017. [ISSN 2238-3360]. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7731-42124-3-PB.pdf>

PETTERS, A. et al. Understanding the emerging coronavirus: what it means for health security and infection prevention. J Hosp Infect [Internet]. 2020; v.104, n. 4, p. 440-448. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.02.023>

TARSO, A. B. et al. A higienização das mãos no controle da infecção hospitalar na Unidade de

**Evento:** XXV Jornada de Pesquisa

**ODS:** 3 - Saúde e Bem-estar

Terapia Intensiva. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde. v. 6, n. 6, p. 96-104, 2017. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/08/a-higieniza%C3%A7%C3%A3o-das-m%C3%A3os-no-controle-da-infec%C3%A7%C3%A3o-hospitalar-na-unidade-de-terapia-intensiva-v-6-n-6.pdf>

VASCONCELOS, R. O. et al. Adesão à higienização das mãos pela equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Enfermería Global Nº 50 Abril- 2018. Pág. 446. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt\\_1695-6141-eg-17-50-430.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt_1695-6141-eg-17-50-430.pdf)

ZOTELLE, C. et al. Adesão dos profissionais de saúde à higienização das mãos em pronto-socorro. Rev Esc Enferm USP; 2017; v.51, p.e03242. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt\\_1980-220X-reeusp-51-e03242.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03242.pdf)

ZOTTELE, C. Higienização das mãos: conhecimento e adesão de profissionais de saúde em unidade de pronto – socorro. 2016. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS.2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7479/PIASENTIN%2c%20CAROLINE%20ZOTTELE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**Parecer CEUA:** 3.069.588