



Protocolo Institucional

PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Protocolo integrante do Programa Segurança do Paciente.

**Protocolo elaborado pela equipe do Controle de Infecção Hospitalar
Hospital Santo Antônio da Patrulha**

03 de abril de 2025





SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

FIOCRUZ – Fundação Osvaldo Cruz

HM – Higiene de Mãos

IRAS – Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada





SUMÁRIO

FINALIDADE.....	5
ABRANGÊNCIA.....	5
CONCEITOS.....	5
Higiene simples das mãos.....	6
Higiene antisséptica das mãos.....	6
Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica.....	6
OBJETIVO.....	6
JUSTIFICATIVA.....	6
INTERVENÇÕES.....	7
Momentos.....	7
RECOMENDAÇÕES.....	10
Recomendações para a higiene das mãos.....	10
Procedimentos Operacionais.....	11
Higienização simples: com sabonete líquido e água.....	11
Higienização antisséptica: antisséptico degermante e água.....	12
Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica.....	12
Higienização antisséptica das mãos: com solução degermante à base de pvpi ou clorexidina.....	15
Antissepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos com solução degermante à base de pvpi ou clorexidina.....	16
Técnicas anti-sepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos.....	16
ESTRATÉGIA MULTIMODAL.....	17
Mudança de sistema.....	18
Educação e treinamento.....	18
Avaliação e retroalimentação.....	18
Lembretes no local de trabalho.....	18
Clima de segurança institucional.....	18
INDICADORES.....	18
Indicador obrigatório.....	19
Indicador recomendável.....	19
Cuidados Especiais.....	19
Cuidado com o uso de luvas.....	19





Cuidados com a pele das mãos.....	20
Princípios a serem seguidos.....	20
RESULTADOS ESPERADOS.....	21
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES.....	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	22





1. FINALIDADE

Instituir e promover a higiene das mãos no Hospital de Santo Antônio da Patrulha – Associação Hospitalar Vila Nova, com o intuito de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes.

2. ABRANGÊNCIA

Este protocolo deverá ser aplicado em todas as unidades de assistência ao paciente do Hospital de Santo Antônio da Patrulha – AHVN, no ponto de assistência.

Entende-se por Ponto de Assistência, o local onde três elementos estejam presentes: o paciente, o profissional de saúde e a assistência ou tratamento envolvendo o contato com o paciente ou suas imediações (ambiente do paciente).

O protocolo deve ser aplicado em todos os Pontos de Assistência, tendo em vista a necessidade de realização da higiene das mãos exatamente onde o atendimento ocorre. Para tal, é necessário o fácil acesso a um produto de higienização das mãos, como por exemplo, a preparação alcoólica.

O Produto de higienização das mãos deverá estar tão próximo quanto possível do profissional, ou seja, ao alcance das mãos no ponto de atenção ou local de tratamento, sem a necessidade do profissional se deslocar do ambiente no qual se encontra o paciente.

O produto mais comumente disponível é a preparação alcóolica para as mãos, que deve estar em dispensadores fixados na parede, nos carrinhos de curativos / medicamentos levados para o ponto de assistência, podendo também ser portado pelos profissionais em frascos individuais de bolso.

3. CONCEITOS

Definição “Higiene das mãos” é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos e consequentemente evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram IRAS. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, o termo engloba a higiene simples, a higiene antisséptica, a fricção antisséptica





das mãos com preparação alcoólica, definidas a seguir, e a antissepsia cirúrgica das mãos, que não será abordada neste protocolo.

3.1. Higiene simples das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete comum, sob a forma líquida.

3.2. Higiene antisséptica das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete associado a agente antisséptico.

3.3. Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica: aplicação de preparação alcoólica nas mãos para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxague em água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos.

3.3.1. Preparação alcoólica para higiene das mãos sob a forma líquida: preparação contendo álcool, na concentração final entre 60% a 80% destinadas à aplicação nas mãos para reduzir o número de micro-organismos. Recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele.

3.3.2. Preparação alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel, espuma e outras: preparações contendo álcool, na concentração final mínima de 70% com atividade antibacteriana comprovada por testes de laboratório in vitro (teste de suspensão) ou in vivo, destinados a reduzir o número de micro-organismos. Recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele.

4. OBJETIVO

- Padronizar as ações para higienização de mãos;
- Promover a proteção e segurança do paciente;
- Prevenir e controlar as infecções relacionadas com a assistência à saúde.

5. JUSTIFICATIVA

A higiene de mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde (ANVISA, 2009). Quando as mãos não são higienizadas adequadamente podem tornar-se um veículo de contaminação e de infecção cruzada.





Apesar das diversas evidências científicas e as disposições legais existentes, nota-se que grande parte dos profissionais de saúde ainda não realiza essa prática em seu cotidiano de trabalho. Portanto, faz-se necessária a implementação da higienização das mãos para a promoção da segurança e proteção, tanto do profissional de saúde quanto do paciente, durante a assistência prestada.

6. INTERVENÇÕES

6.1. Momentos

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de IRAS causadas por transmissão cruzada pelas mãos: “Meus cinco momentos para a higiene das mãos”.

A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes.

6.1.1. Antes de tocar o paciente

6.1.2. Antes de realizar procedimento limpo/asséptico

a) Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas.

b) Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente.

6.1.3. Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções

a) Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas mucosas, pele não íntegra ou curativo.

b) Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente.

c) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas

6.1.4. Após tocar o paciente

a) Antes e depois do contato com o paciente





b) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas

6.1.5. Após tocar superfícies próximas ao paciente

a) Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para a saúde) nas proximidades do paciente

c) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas

Cinco momentos para a higiene de mãos

OS 5 MOMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



Tabela 1: Quando e por quê higienizar as mãos





MOMENTO	QUANDO E POR QUÊ
1. ANTES DE CONTATO COM PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2. ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
3. APÓS RISCO DE EX'POSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4. APÓS CONTATO COM PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
5. APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de





	microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
--	---

Fonte: WHO, 2009; OPAS & ANVISA, 2008.

7. RECOMENDAÇÕES

As recomendações formuladas foram baseadas em evidências descritas nas várias seções das diretrizes e consensos de especialistas.

CATEGORIA	CRITÉRIOS
IA	Fortemente recomendada para implementação e fortemente apoiada por estudos experimentais, clínicos ou epidemiológicos bem elaborados
IB	Fortemente recomendada para implementação e apoiada por alguns estudos experimentais, clínicos ou epidemiológicos e uma forte fundamentação teórica
IC	Necessária para a implementação, conforme estabelecido por regulamento ou norma federal e/ou estadual
II	Sugerida para implementação e apoiada por estudos clínicos ou epidemiológicos sugestivos ou uma fundamentação teórica ou o consenso de um painel de especialistas

Fonte: CDC, 2002; WHO, 2009.

7.1. Recomendações para a higiene das mãos

As indicações para higiene das mãos contemplam:

a) Higienizar as mãos com sabonete líquido e água

I. Quando estiverem visivelmente sujas ou manchadas de sangue ou outros fluidos corporais (IB) ou após uso do banheiro;

II. Quando a exposição a potenciais patógenos formadores de esporos for fortemente suspeita ou comprovada, inclusive surtos de *C. difficile*;

III. Em todas as outras situações, nas quais houver impossibilidade de obter preparação alcoólica.





b) Higienizar as mãos com preparação alcoólica

- i. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas (IA) e antes e depois de tocar o paciente e após remover luvas (IB);
- ii. Antes do manuseio de medicação ou preparação de alimentos (IB); Obs. Sabonete líquido e preparação alcoólica para a higiene das mãos não devem ser utilizados concomitantemente (II)

8. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

8.1. Higienização simples: com sabonete líquido e água

8.1.1. Finalidade

Remover os micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de micro-organismos.

8.1.2. Duração do procedimento

A higienização simples das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos.

8.1.3. Técnica

A técnica de higiene simples das mãos envolve os passos a seguir:

0 - Molhe as mãos com água;

1 - Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir toda a superfície das mãos;

2 - Ensaboe as palmas das mãos friccionando-as entre si;

3 - Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;

4 - Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais;

5 - Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimentos de vai-e-vem e vice-versa;





6 - Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;

7 – Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa;

8 – Enxague bem as mãos com água;

9 – Seque as mãos com papel toalha descartável

10 – No caso de torneiras de fechamento manual, para fechar sempre utilize o papel toalha;

11 – Agora as suas mãos estão seguras.

8.2. Higienização antisséptica: antisséptico degermante e água

8.2.1. Finalidade

Promover a remoção de sujidades e da microbiota transitória, reduzindo a microbiota residente das mãos, com auxílio de um antisséptico.

8.2.2. Duração do procedimento

A higienização antisséptica das mãos deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos.

8.2.3. Técnica

A técnica de higienização antisséptica é igual àquela utilizada para a higienização simples das mãos, substituindo-se o sabonete líquido comum por um associado a antisséptico, como antisséptico degermante

8.3. Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica

8.3.1. Finalidade

A utilização de preparação alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel, espuma e outras (na concentração final mínima de 70%) ou sob a forma líquida (na concentração final entre 60% a 80%) tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos e pode substituir a higienização com água e sabonete líquido quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. A Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não realiza remoção de sujidades.





8.3.2. Duração do procedimento

A fricção das mãos com preparação alcoólica antisséptica deve ter duração de no mínimo 20 a 30 segundos.

8.3.3. Técnica

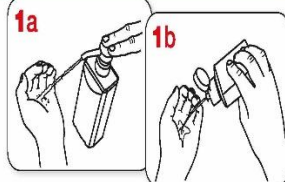
Os seguintes passos devem ser seguidos durante a realização da técnica de fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica:

- 1 – Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcóolica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.
- 2 – Friccione as palmas das mãos entre si;
- 3 - Friccione a palma de mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
- 4 – Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
- 5 - Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento vai-e-vem e vice-versa;
- 6 – Friccione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
- 7 - Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
- 8 – Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

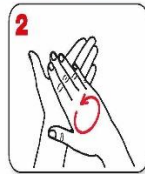




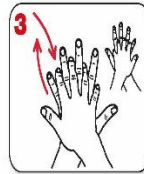
Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



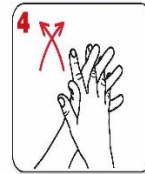
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



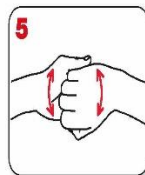
Fricção as palmas das mãos entre si.



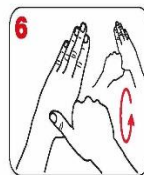
Fricção a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



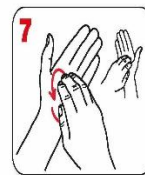
Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



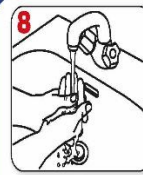
Fricção o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



Fricção o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



Fricção as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



Enxágue bem as mãos com água.



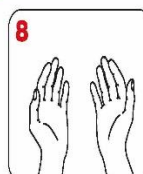
Seque as mãos com papel toalha descartável.



No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



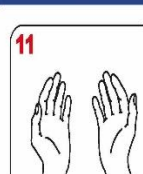
20-30 seg.



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



Agora, suas mãos estão seguras.



8.4. Higienização antisséptica das mãos: com solução degermante à base de pvpi ou clorexidina

8.4.1. Finalidade Promover a remoção de sujidades e de micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação.

8.4.2. Indicação

- Antes da assistência ao paciente em precauções de contato.
- Após a assistência ao paciente em precauções de contato.
- Antes da realização de procedimentos assépticos invasivos.

8.4.3. Duração do procedimento Deve ter duração de no mínimo 40 a 60 segundos.

8.4.4. Procedimento técnico

a. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na superfície e bordas da pia.

b. Aplicar na palma da mão quantidade necessária de solução antisséptica para cobrir todas as superfícies das mãos.

c. Friccionar as palmas das mãos entre si.

d. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice versa.

e. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.

f. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.

g. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando movimento circular e vice-versa.

h. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;

i. Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.





j. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão, no sentido dos dedos para os punhos. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.

k. Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel-toalha na lixeira destinada resíduos comuns.

l. Em caso de a torneira ser de fechamento manual utilizar o papel-toalha para fechá-la.

8.5. Antissepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos com solução degermante à base de pvpi ou clorexidina

8.5.1. Indicação Antes dos procedimentos cirúrgicos.

8.5.2. Finalidade Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional.

8.5.3. Duração do procedimento: Deve ter duração de no mínimo 3 a 5 minutos.

8.5.4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Lavabo cirúrgico.
- Água.
- Dispensador com solução degermante (PVPI ou Clorexidina).
- Escovas para degermação cirúrgica das mãos.
- Compressas/toalhas esterilizadas em pacote individual.

8.6. Técnica anti-sepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos

a. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na superfície e bordas do lavabo.

b. Aplicar na palma da mão quantidade necessária de solução antisséptica para cobrir todas as superfícies das mãos;

c. Realizar a higienização simples das mãos;





d. Reaplicar na palma da mão quantidade necessária de solução degermante para cobrir todas as superfícies das mãos, antebraços; no caso de escova impregnada com antisséptico, pressione a parte da esponja contra a pele e espalhe por todas as áreas das mãos e antebraços;

e. Friccionar sob as unhas com as cerdas da escova;

f. Friccionar as mãos, observando os espaços interdigitais e antebraços por no mínimo de 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima do cotovelo, utilizando a esponja da escova da degermação ou com a fricção das mãos sobre todas as áreas que o procedimento compreende (unhas, dedos, dorso e palma das mãos e antebraços);

g. Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para os cotovelos, retirando todo resíduo do produto. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;

h. Fechar a torneira com o cotovelo;

i. Secar as mãos com toalhas ou compressas estéreis, com movimentos compressivos, iniciando pelas mãos e seguindo pelo antebraço e cotovelo, atentando para utilizar as diferentes dobras da toalha/compressa para regiões distintas;

j. Descartar a toalha/compressa nos cestos específicos.

9. ESTRATÉGIA MULTIDOMAL

A melhora da prática de higienização das mãos, de forma bem sucedida e sustentada, é alcançada por meio da implementação de estratégia multimodal, ou seja, um conjunto de ações para transpor diferentes obstáculos e barreiras comportamentais.

A Estratégia Multimodal da Organização Mundial de Saúde - OMS para a Melhoria da Higienização das Mãos foi proposta para traduzir, na prática, as recomendações sobre a higiene das mãos e é acompanhada por uma ampla gama de ferramentas práticas e de implementação prontas para serem aplicadas nos serviços de saúde.

Todas as ferramentas de higiene das mãos, direcionadas para gestores, profissionais de saúde e profissionais que atuam no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e qualidade estão disponíveis no Portal da Anvisa, em: <http://bit.ly/wL0d6V>.





Os componentes-chave da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higienização das Mãos são descritos a seguir:

9.1. Mudança de sistema: assegurar que a infraestrutura necessária esteja disponível para permitir a prática correta de higiene das mãos pelos profissionais de saúde. Isto inclui algumas condições essenciais:

- Acesso a sabonete líquido e papel toalha, bem como a um fornecimento contínuo e seguro de água, de acordo com o disposto na Portaria GM/MS nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011;
- Acesso imediato a preparações alcoólicas para a higiene das mãos no ponto de assistência;
- Pias no quantitativo de uma para cada dez leitos, preferencialmente com torneira de acionamento automático em unidades não críticas e obrigatoriamente em unidades críticas.

9.2. Educação e treinamento: fornecer capacitação regular a todos os profissionais de saúde sobre a importância da higienização das mãos, com base na abordagem “Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãos” e os procedimentos corretos de higiene das mãos.

9.3. Avaliação e retroalimentação: monitorar as práticas de higiene das mãos e a infraestrutura, assim como a percepção e conhecimento sobre o tema entre os profissionais da saúde retroalimentando estes resultados.

9.4. Lembretes no local de trabalho: alertar e lembrar os profissionais de saúde sobre a importância da higienização das mãos e sobre as indicações e procedimentos adequados para realizá-la.

9.5. Clima de segurança institucional: criar um ambiente que facilite a sensibilização dos profissionais quanto à segurança do paciente e no qual o aprimoramento da higienização das mãos constitui prioridade máxima em todos os níveis, incluindo:

- A participação ativa em nível institucional e individual;
- A consciência da capacidade individual e institucional para mudar e aprimorar (auto eficácia); e
- Parcerias com pacientes, acompanhantes e com associações de pacientes.

10. INDICADORES





Os seguintes indicadores de desempenho devem ser utilizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para a mensuração da melhoria da adesão às práticas de higiene das mãos:

10.1. Indicador obrigatório:

a) Consumo de preparação alcoólica para as mãos: monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizadas para cada 1.000 pacientes-dia.

b) Consumo de sabonete monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.

10.2. Indicador recomendável:

c) Percentual (%) de adesão: número de ações de higiene das mãos realizadas pelos profissionais de saúde/número de oportunidades ocorridas para higiene das mãos, multiplicado por 100.

Nota: o retorno da informação à direção do estabelecimento e aos profissionais pelo resultado dos indicadores deverá ser providenciado pela CCIH.

11. CUIDADOS ESPECIAIS

11.1. Cuidado com o uso de luvas

O uso de luvas não altera nem substitui a higienização das mãos, seu uso por profissionais de saúde não deve ser adotado indiscriminadamente, devendo ser restrito às indicações a seguir: 1

- Utilizá-las para proteção individual, nos casos de contato com sangue e líquidos corporais e contato com mucosas e pele não íntegra de todos os pacientes;
- Utilizá-las para reduzir a possibilidade de os micro-organismos das mãos do profissional contaminarem o campo operatório (luvas cirúrgicas);
- Utilizá-las para reduzir a possibilidade de transmissão de micro-organismos de um paciente para outro nas situações de precaução de contato;
- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente;
- Trocar de luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo;
- Trocar de luvas quando estas estiverem danificadas;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;





- Higienizar as mãos antes e após o uso de luvas; e

11.2. Cuidados com a pele das mãos

11.2.1. Os seguintes aspectos devem ser levados em consideração para garantir o bom estado da pele das mãos:

- A fricção das mãos com preparação alcoólica contendo um agente umectante agride menos a pele do que a higiene com sabonete líquido e água;
- As luvas entalcadas podem causar irritação quando utilizadas simultaneamente com produtos alcoólicos;
- O uso de cremes de proteção para as mãos ajuda a melhorar a condição da pele, desde que sejam compatíveis com os produtos de higiene das mãos e as luvas utilizadas.

11.2.2. Os seguintes comportamentos devem ser evitados.

- Utilizar sabonete líquido e água, simultaneamente a produtos alcoólicos;
- Utilizar água quente para lavar mãos com sabonete líquido e água;
- Calçar luvas com as mãos molhadas, levando a riscos de causar irritação;
- Higienizar as mãos além das indicações recomendadas;
- Usar luvas fora das recomendações.

11.3. Princípios a serem seguidos

• Enxaguar abundantemente as mãos para remover resíduos de sabonete líquido e sabonete antisséptico;

- Friccionar as mãos até a completa evaporação da preparação alcoólica;
- Secar cuidadosamente as mãos após lavar com sabonete líquido e água;
- Manter as unhas naturais, limpas e curtas;
- Não usar unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes;
- Deixar punhos e dedos livres, sem a presença de adornos como relógios, pulseiras e anéis, etc; • aplicar regularmente um creme protetor para as mãos (uso individual).





12. RESULTADOS ESPERADOS

Os seguintes indicadores de desempenho devem ser utilizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para a mensuração da melhoria da adesão às práticas de higiene das mãos:

a. Consumo de preparação alcoólica para as mãos: monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado para cada 1.000 pacientes-dia

b. Consumo de sabonete: monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.

c. Observação para gerar o número de episódios (ações) de higiene das mãos realizados pelos profissionais de saúde/número de oportunidades havidas nas unidades.

A auditoria desses indicadores assim como o retorno dessas informações à Supervisão e aos profissionais deverá ser providenciada pela CCIH.

13. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Os profissionais de saúde serão orientados a notificar qualquer evento adverso relacionado à higiene das mãos utilizando o Google Forms para o Núcleo de Segurança do Paciente da instituição, e este deverá investigar e notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do Sistema NOTIVISA (RDC nº 36/2013).





14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília, 2007.
2. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília, 2013.
3. Brasil. Agência Nacional De Vigilância – ANVISA. FIOCRUZ. Anexo 01: Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, 2013.
4. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. RDC nº. 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 out. 2010.
5. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos. Brasília, 2009.
6. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OPAS/OMS; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – MINISTÉRIO DA SAÚDE – ANVISA/MS. Manual para Observadores. Brasília, DF, 2008a.
7. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OPAS/OMS; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – MINISTÉRIO DA SAÚDE – ANVISA/MS. Guia para Implantação. Um guia para implantação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higienização das Mãos. Brasília, DF, 2008b.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge. Clean Care is Safer Care Geneva: WHO 13 Press, 2009a. 270 p.
9. 10. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hand hygiene technical reference manual: to be used by health-care workers, trainers and observers of hand hygiene practices. Geneva: WHO Press, 2009b. 31 p.

