

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE  
DO JURUENA**

**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**CONHECIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO BRASIL SOBRE A  
TÉCNICA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: Revisão Bibliográfica**

**Autora: Poliany Oliveira Medeiros**

**Orientador: Me. Wladimir Rodrigues Faustino**

**JUÍNA/MT**

**2016**

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE  
DO JURUENA**

**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**CONHECIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO BRASIL SOBRE A  
TÉCNICA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: Revisão Bibliográfica**

**Autora: Poliany Oliveira Medeiros**

**Orientador: Me. Wladimir Rodrigues Faustino**

*“Trabalho apresentado ao Curso de  
Bacharelado em Enfermagem da  
Faculdade de Ciências Contábeis e de  
Administração do Vale do Juruena-  
AJES.”*

**JUÍNA/MT**

**2016**

**AJES – INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA**  
**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Lindomar Mineiro**

**Examinadora**

---

**Prof. Lídia Catarina Weber**

**Examinadora**

---

**Prof. Me. Wladimir Rodrigues Faustino**

**Orientador**

**JUÍNA/MT**

**2016**

## AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente, a DEUS por ter me dado a oportunidade de concluir um curso superior; e, através das forças do ESPÍRITO SANTO permitiu que eu superasse os obstáculos.

À minha Família que sempre me apoio e sempre esteve ao meu lado em todos os momentos. Aos meus pais Valdir Medeiros e Lindinalva Eymidio de Oliveira, além do meu irmão Peterson Oliveira Medeiros, pelo amor incondicional e pela paciência. Por terem feito o possível e o impossível para me oferecerem a oportunidade de estudar, de lutar e correr atrás dos meus sonhos e objetivos, acreditando e respeitando as minhas decisões e nunca deixando que os obstáculos acabassem com os meus sonhos.

À Tia Claudiana Galha de Oliveira e cunhada Erenice de Souza por terem acompanhando cada etapa e me apoiando incondicionalmente. Agradeço pelo amor, amizade e apoio, além da ajuda e incentivo.

Aos amigos Thálita Caroline Vieira, Elizete Ângela da Silva Schiffer, as meninas do Xérox Leila, Claudete e Cristiane que aguentaram minhas reclamações e palhaçadas e pelas ótimas histórias vividas, de amizade, incentivo, alegrias e tristezas e por ajudarem a tornar a vida acadêmica muito mais divertida.

Aos professores Larissa M. Zaniolo, Diógenes A. Lopes, Victor C. Lopes e Hilton Marcelo de Lima os quais deixaram marcas de aprendizados e de saudades. Além dos professores: Leda Villaça, Marco Taneda, Lídia C. Weber e Fabiane J. de Almeida que deixaram ensinamento significativos. Ao orientador Prof. Wladimir Rodrigues Faustino, pelo empenho, paciência, credibilidade e tempo disponibilizado, obrigada por tudo.

Aos amigos da turma, pelas agradáveis lembranças que serão eternamente guardadas no coração.

Em especialmente à minha nova vida como esposa e mãe de um bebê que virá com muito amor e carinho. Muito obrigada a todos por fazerem parte de um pedaço da minha vida.

*“Ó Santo anjo, Tu és meu protetor desde a hora de meu nascimento. A ti entrego hoje meu coração. Dai-o a meu Salvador, pois unicamente a Ele deve pertencer. Tu és meu protetor na vida, seja também meu consolador na hora da morte.*

*Fortifique minha fé, consolide minha esperança, inflame em mim o amor divino. Obtenha-me a paz; que o passado não me inquiete, o presente não me perturbe e o futuro não me assuste.*

*Fortifique-me na agonia e na paciência, conserve-me sempre a paz da alma. Alcançai-me a graça de que minha última refeição seja o pão dos anjos; minha última palavra Jesus, Maria e José. Meu último alento seja de amor, e tua presença meu último consolo.*

*Amém.”*

## RESUMO

A higienização das mãos é uma ação isolada e importante no controle das infecções hospitalares, sendo o enfermeiro responsável pela supervisão e coordenação direta da equipe de enfermagem que também é composta por auxiliares e técnicos de enfermagem; entretanto, a falta de adesão da equipe de enfermagem na execução desta prática aumenta o risco de infecções hospitalares de uma maneira geral

**Objetivo:** Analisar a adesão a respeito do conhecimento da equipe de enfermagem, e a adesão destes à técnica adequada da higienização das mãos. **Métodos:** Estudo exploratório, bibliográfico e qualitativo, elaborado a partir da seleção de produção científica publicada em revistas indexadas e disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico, sendo selecionados 12 artigos. **Conclusão:** A não adesão da equipe de enfermagem sobre a técnica de higienização das mãos é decorrente dos principais fatores, como a falta de tempo na realização de tarefas afins, sobrecarga de tarefa e falta de materiais apropriados (sabão líquido e papel toalha). A não realização desta técnica compromete a segurança dos profissionais e pacientes, expondo-os à transmissão de infecções hospitalares.

**Palavras-chave:** Lavagem das mãos, Adesão, Equipe de enfermagem.

## **ABSTRACT**

Hand hygiene is an isolated and important action in the control of hospital infections, and the nurse responsible for the direct supervision and coordination of the nursing team which is also composed of nursing assistants and technicians; however the lack of adherence of the nursing staff in the implementation of this practice increases the risk of nosocomial infections in general. **Objective:** : To analyze adherence to respect the knowledge of the nursing staff, and their adherence to proper technique of hand hygiene; **Methods** exploratory, bibliographical and qualitative study, drawn from the selection of scientific literature published in journals indexed and available on the Virtual Health Library (BVS): Nursing Database (BDENF) and Google Scholar, and selected 12 articles. **Conclusion:** Non-adherence of the nursing staff on hand hygiene technique is the result of the main factors, such as lack of time in performing similar tasks, task overload and lack of appropriate materials (liquid soap and paper towels). Failure to perform this technique compromises the safety of staff and patients, exposing them to the transmission of nosocomial infections.

**Keywords:** Handwashing, Adhesion, nursing team

## LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BDENF	Base de Dados da Enfermagem.
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde.
CCIH	Comissões de Controle de Infecções Hospitalares
CDC	Centro de Controle de Doença e Diagnostico
EPIs	Equipamento de Proteção Individual
IACS	Infecções Associada ao cuidado em Saúde
IRAS	Infecção Relacionada à Assistência a Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCIH	Programa de Controle de Infecções Hospitalares
PP	Precaução Padrão

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Técnica de higienização das mãos. ....	17
Figura 3 - Exemplificação da seleção dos artigos .....	25

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 -Artigos selecionados com ano, título, objetivo e resultados. ....	26
---	----

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 3 - Situações em que os profissionais referem não deixar de realizar a higienização das mãos N=100% .....	19
Gráfico 1- Seleção dos artigos de acordo com a base de dados N= 2505=100%, = N=15=1,6% N= 2490-98,4%. .....	24
Gráfico 2 - Amostra dos artigos analisados de acordo com o ano de publicação. N=12=100% .....	26

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
<b>1.1.1</b>	<b>Objetivo geral .....</b>	<b>14</b>
<b>1.1.2</b>	<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS UMA BREVE REFLEXÃO DO SURGIMENTO</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>TRANSMISSÃO DOS MICRORGANISMOS .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3</b>	<b>AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO USO DE SABÃO E ANTISSEPTICOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.....</b>	<b>17</b>
<b>2.4</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO DA ADESÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A TÉCNICA ADEQUADA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS .....</b>	<b>18</b>
<b>3</b>	<b>MATERIAL E MÉTODO.....</b>	<b>21</b>
<b>3.1</b>	<b>TIPO DE PESQUISA.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2</b>	<b>UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA .....</b>	<b>22</b>
<b>3.3</b>	<b>CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>3.4</b>	<b>COLETA DE DADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>3.5</b>	<b>TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>3.6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....</b>	<b>23</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>24</b>
<b>4.1</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SELECIONADA NO BRASIL NO ANO DE 2010 A 2015 .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, NO BRASIL, A RESPEITO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.....</b>	<b>29</b>
<b>4.3</b>	<b>FALTA DE ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA UTILIZAÇÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS .....</b>	<b>30</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A pele é considerada como o maior órgão estrutural do corpo humano que reveste o corpo humano, que tem como função na defesa e proteção imunológica, que cobre tanto o meio externo e interno, colaborando em conjunto para um bom funcionamento do organismo, ou seja, a pele é composta por microrganismos que revestem uma quantidade enorme da pele humana. Segundo Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, BRASIL (2007), higienizar as mãos apropriadamente pode impedir a propagação de vários tipos de microrganismos, tais como fungos, bactérias e vírus, onde grandes partes de infecções são causadas dentro dos hospitais por contaminações, ou seja, os profissionais é um veículo de condução de infecções, higienizar as mãos a cada processo e um comedimento eficaz para reduz o risco de contaminação.

Para Dutra (2014), a equipe de enfermagem é composta por auxiliares e técnicos de enfermagem e enfermeiros, esses por sua vez são responsáveis pela equipe, tem cada vez mais assumido responsabilidades e desafios no âmbito da saúde, promovendo o bem estar dos pacientes e aumentando os exercícios de promoção, prevenção e principalmente ao tratamento e reabilitação da saúde, a Lei 7498 de 25 de junho de 1986, dispõe sobre o exercício da enfermagem e sua regulamentação da profissão e de outras providências, destacando em seu Art. 11,12 e 13 inciso I, as atividades privativas da equipe de enfermagem:

“a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem; b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem”. Além disso, como integrante do serviço de saúde aponta que ao enfermeiro compete dentre outras funções: “a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde; b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente: § 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem; § 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei; § 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar; § 4º Participar da equipe de saúde. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente: § 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; § 2º Executar ações de tratamento simples; § 3º Prestar cuidados de higiene

e conforto ao paciente; § 4º Participar da equipe de saúde ” (DUTRA,2014. p. 1).

A higienização das mãos é uma medida simples, porém eficaz contra transmissão de infecções, ou seja, contribui como uma estratégia de diminuir o risco de infecções hospitalares. As mãos dos profissionais especialmente da equipe de enfermagem são consideradas como um depósito de diversos microrganismos, podendo se transferir tanto por contato direto ou indiretamente (MENDONÇA, 2003).

Desta forma, as equipes de enfermagem devem utilizar a medida da higienização das mãos em cinco momentos de cada procedimento realizado. Sendo eles: antes do contato, antes de métodos assépticos, após entrar em contato com os fluidos físicos, após o contato e as áreas anexas ao paciente, evitando uma contaminação cruzadas. A higienização pode ser utilizada água e sabão, removendo a sujeira, a técnica estabelecida deve acontecer com o tempo preconizado de 40 a 60 segundos, ou a utilização de álcool 70% reduzindo os microrganismos existentes nas mãos (BRASIL, 2009).

Segundo BRASIL (2009), no ano de 1846 Ignaz Semmelweis conhecido como um médico húngaro implantou em um hospital a utilização da higienização das mãos, pelo fato de acontecer mortes em Viena, por infecção puerperal desde então há processos de garantia de qualidade de serviços de saúde e diminuindo riscos de infecções hospitalares.

De acordo com Spilki (2010), no ano 1989, o Ministério da Saúde publicou um manual para higienizar as mãos tendo como propósito de conscientizar os profissionais de utilizarem a técnica higienizar as mãos, principalmente na área da saúde pela equipe de enfermagem, prevenindo e conscientizando o bem-estar da população em geral; esse manual busca orientar os profissionais sobre as normas e procedimentos apropriados, com objetivo de controlar as infecções e preveni-las no âmbito hospitalar.

Em 1996 uma nova medida de Precauções Padrão – (PP) foi reescrita pelo Centro e Controle de Doenças e Diagnósticos (CDC), com a preocupação de controle das infecções, onde é essencial que os profissionais adotem a higienização das mãos, independentemente do estado de infecção (TIPPLE, 2007).

Segundo Locks (2011), a higienização das mãos é fundamental para evitar a transmissão de microrganismos, no entanto, há falta de adesão da equipe de

enfermagem na excussão desse procedimento previne a contaminação e garante a segurança dos pacientes e dos profissionais em questão, ficam comprometidas.

Entretanto, a higienização das mãos é uma medida simples e eficaz na diminuição de infecções hospitalares, o que vem sendo questionado através de argumentações de Ignaz Semmelweis e a teoria de Florence Nightingale de "melhorar a qualidade sanitária dos prontos-socorros militares com conceitos de higiene e limpeza". (SOARES *et al.*, 2012).

Segundo Porto (2016), destaca a necessidade da utilização de (PP) e da higienização das mãos de modo a conservar e proteger a saúde dos profissionais e pacientes contra os riscos de infecções hospitalares.

Contudo, a higienização das mãos é considerada mais simples e de baixo custo impedindo a transmissão de microrganismo, e infecções cruzadas. Barreto (2009), ressaltar que mesmo com muitos estudos e comprovando a importância de tal prática a adesão desta ainda é baixa, o que sugere uma análise a respeito da causa da não adesão da equipe de enfermagem sobre a higienização das mãos.

## **1.1 OBJETIVOS**

### **1.1.1 Objetivo geral**

Analisar a produção científica do conhecimento da equipe de enfermagem, sobre a higienização das mãos, no período de 2010 a 2016.

### **1.1.2 Objetivos específicos**

Caracterizar a produção científica no Brasil, a respeito da higienização das mãos.

Identificar quais são os fatores que levam a não adesão da equipe de enfermagem sobre a técnica adequada da higienização das mãos.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS UMA BREVE REFLEXÃO DO SURGIMENTO

Em 1846 o médico Húngaro Ignaz Philipp Semmelweis, observou em um hospital de Viena, o alto índice de infecções e mortalidade, onde os médicos que saíam da sala de autópsia, depois de um procedimento, passavam para a ala obstétrica apresentavam um odor desagradável em suas mãos. Com base nessas análises o médico Semmelweis, no ano de 1847 implantou no hospital a lavagem das mãos, o que poderia reduzir a taxa de infecções e mortalidade. Desde então, vários programas vêm sendo colocados como medidas preventivas contra a transmissão de microrganismos na área da saúde promovendo um bem-estar à população. (BRASIL, 2009).

Ao longo da história do processo saúde-doença, vários estudiosos como Ignaz Semmelweis e Joseph Lister, pesquisaram sobre a importância da higienização das mãos e defendendo a importância da utilização da antissepsia por muitos profissionais da área da saúde independentemente de sua posição, evitando assim a transmissão de doenças e agravos inusitados. Em geral, as infecções constituem uma série de ameaça em relação à saúde dos pacientes, ocasionando sofrimento aos doentes e familiares e também colocando em risco os profissionais de saúde. Em relação à higienização das mãos, a mesma deve ser rigorosa e quando o assunto é o bem-estar da população, deve-se trabalhar em conjunto com os profissionais, pesquisadores, gestores da saúde, seguindo as orientações recomendadas pelas organizações internacionais (BRASIL, 2009).

O CDC em 1996 teve como meio de intervenção uma medida de precaução padrão, o chamado PP. O mesmo adota meios de controle da infecção, sendo rigorosamente controlada dentro dos hospitais, onde os profissionais de saúde principalmente os da equipe de enfermagem (TIPPLE *et al.*, 2010).

Segundo BRASIL (1998) em sua Portaria nº 2616/98 anexo I, fala sobre as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH):

“2. Para a adequada execução do Programa de Controle de infecções Hospitalares (PCIH), os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar;

2.1. A CCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados;

3.1.3. “Capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares”.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2005, visando a segurança do paciente, montou um desafio global, chamado de Cuidado Limpo. Sendo este, um cuidado mais seguro, onde o principal objetivo do programa é a higienização das mãos, tendo como princípios a diminuição das bactérias (ANACLETO *et al.*, 2013).

## 2.2 TRANSMISSÃO DOS MICRORGANISMOS

Segundo BRASIL (2004), os microrganismos podem se transferir de um lugar e outro, através de contato direto com a pele ou indiretamente transmitido através de objetos contaminados ou através das mãos contaminadas. A transmissão pode ocorrer pelo ar por meio de aerossóis ou gotículas, e por objetos contaminados como sonda vesical contaminada. Na assistência à saúde, as mãos é um dos principais veículos de infecções, estando fixamente em contato com a população hospitalar, fômites entre outros, propenso a transmissões de contaminações e ou infecções cruzadas. Portanto, a Higienização das mãos deve seguir normas e recomendações institucionais e conforme recomendações da ANVISA na prevenção de doenças.

De acordo com BRASIL (2004), a importância da prevenção contra as infecções causadas pela falta da adesão da equipe de enfermagem na higiene das mãos é fundamentada pela capacidade dos microrganismos de se abrigarem na pele, sendo dividida entre microbiota residente e transitória. Onde, a microbiota residente se compõe por microrganismos de baixa habilidade de se multiplicar, como corinebactérias e estafilococos, onde e pouco associados às infecções transportadas pelas mãos. Ou seja, possui elementos de defesa que são de difícil retirada com água e sabão, uma vez que se move para as camadas mais profundas da pele, podendo ser encontradas em áreas específicas e removidas rapidamente.

Já a microbiota transitória são microrganismos que se colonizam na camada superficial da pele, onde com uma simples assepsia de água e sabão remove as bactérias. Habitam na pele por um curto tempo, em geral não se estabelecem na pele permanentemente (BRASIL, 2004).

### 2.3 AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO USO DE SABÃO E ANTISSÉPTICOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A finalidade da higienização das mãos por antissépticos e a remoção da sujidade presente, diminuindo o aumento de microrganismos nas mãos, ou a utilização de sabão que também tem a finalidade de remover as bactérias que existem nas superfícies das camadas da pele, retirando as células mortas que são propícias à proliferação, como detalhado abaixo nas Figuras 1.

Figura 1- Técnica de higienização das mãos.



Fonte: <https://vivamelhoronline.com/tag/resistencia/>. Acessado: 28/06/16

A higienização das mãos com utilização de antissépticos ou água e sabão é um método simples e essencial para diminuir os índices de infecções hospitalares, que vem sendo exercidos por profissionais da área da saúde, sobretudo por equipe de enfermagem. Segundo FILGUEIRAS *et al.*, (2004), o desenvolvimento dos microrganismos se dá pelas mãos, porém a utilização de água e sabão impede rapidamente o aumento, mas além dessas medidas o degermante também é propenso contra a transmissão desse microrganismos, sendo imediatamente e até uma hora após.

No controle de infecções destacou como importante a utilização de álcool em gel, que é aconselhada como eficaz para uma higiene adequada das mãos para o controle, retratando uma inovação a esta prática na assistência à saúde (BRASIL, 2009).

De acordo com ANDRADE *et al.*, (2002), estudos revelam que o uso de antissépticos químicos para higienizar as mãos bem como 4% de Clorexidina, e 70% álcool isopropílico entre outros, proporcionam um meio de eficácia na propensão de rebaixar o nível de microrganismos existentes nas mãos.

## **2.4 IDENTIFICAÇÃO DA ADESÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A TÉCNICA ADEQUADA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

Apesar do imenso desafio, que vem sendo executado atualmente entre os profissionais de saúde principalmente os que compõem o serviço de enfermagem, que é a adaptação das técnicas de higienização das mãos, há também as necessidades de cada estabelecimento de acordo com os produtos disponíveis. É necessário constituir campanhas de controle das Infecções Associadas aos Cuidados em Saúde (IACS) e de educação continuada aos profissionais de saúde, refletindo sobre a responsabilidade, compromisso e ética profissional com a saúde da população e a sua própria (BARRETO, 2009).

De acordo com Rezende (2012) e Pereira *et al.*, (2013), além da higienização das mãos devem ser utilizadas as PPs recomendadas pelo CDC e a utilização de EPIs para proteção de cada procedimento, reduzindo o risco de infecções hospitalares tanto ao paciente como à equipe de enfermagem. Portanto, os fatores que levam os profissionais a não utilizarem os PPs pode interferir na

promoção de medidas preventivas, reforçando a uma educação continuada e treinamento de prevenção e controle de infecções.

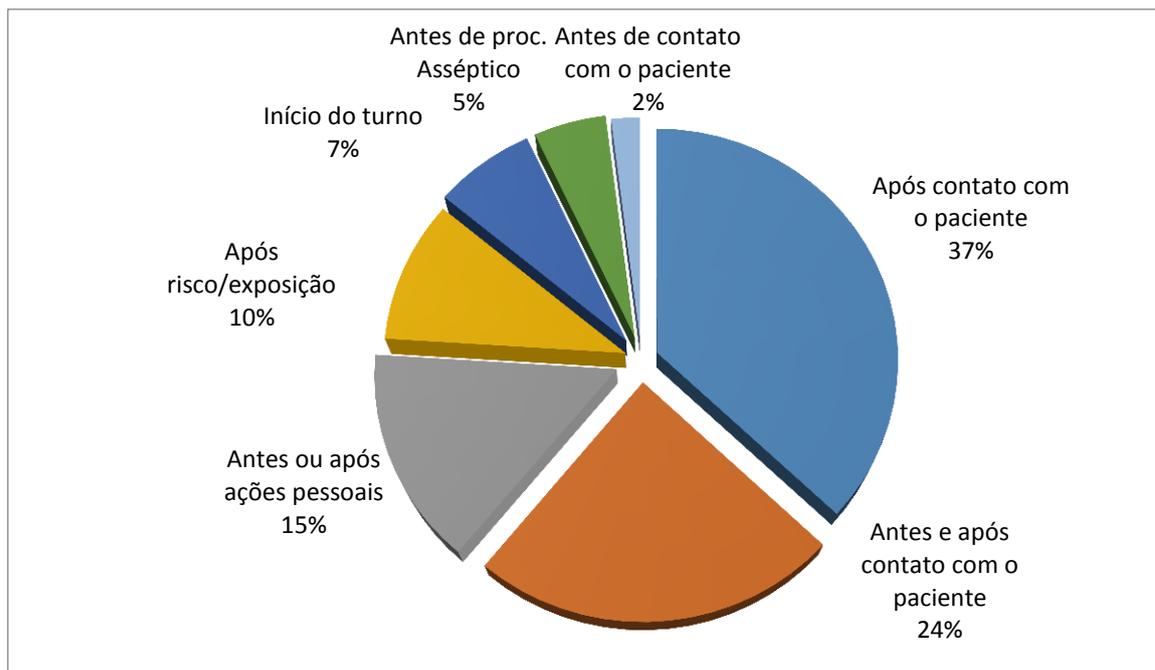
Por ser uma das medidas mais importantes na prevenção e controle de infecções de IRAS, a higienização das mãos é um meio de reduzir a contaminação. A não realização desta compromete a segurança dos profissionais da equipe de enfermagem e pacientes pelo risco de transmissão de infecções (SOUZA *et al.*, 2015).

Segundo Silva *et al.*, (2013), os fatores que levam a não adesão da técnica da higienização das mãos está relacionada com sobrecarga de tarefas, esquecimento de algumas etapas e falta de materiais. As razões da não adesão da equipe de enfermagem são inúmeras, apesar de a higienização ser uma medida simples e eficaz.

A higienização das mãos quando utilizada corretamente consiste em uma medida simples e essencial contra transmissão de microrganismo. Um psicólogo norte americano Frederick Herzberg enfatiza duas teorias motivacionais, o fator higiênico (extrínseco) que ao profissional a não insatisfação no ambiente de trabalho como condições físicas, benefício, salário, entre outras; e, os fatores motivacionais (intrínsecos) no que diz respeito a estimulação que o profissional recebe ao realizar as atividades, como reconhecimento, crescimento profissional e autonomia. Portanto, a insatisfação ou satisfação é o que leva a equipe de enfermagem a não adesão da técnica correta de higienização das mãos (GEORDANI *et al.*, 2014).

Segundo Bathke *et al.*, (2013), segundo os profissionais ocorre a realização adequada da higienização das mãos, e o suficiente em cada procedimento. O gráfico abaixo demonstra, segundo o autor, que as respostas diferenciam com a afirmativa dos profissionais que executam a higienização.

Gráfico 1 - Situações em que os profissionais referem não deixar de realizar a higienização das mãos N=100%



Fonte: (BATHKE *et al.*, 2013).

Deste modo, pode-se observar que a execução das necessidades de higienização das mãos não ocorre adequadamente, pois deveria acontecer 100% de adesão, a cada procedimento realizado dentro dos hospitais, observa-se que as mudanças de comportamento dos profissionais são complexas, abrangendo aspectos tanto educacionais quanto motivacionais, ou seja, é importante pensar em estratégias que alcancem todos os profissionais da saúde.

### **3 MATERIAL E MÉTODO**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de um estudo exploratório, bibliográfico e qualitativo, elaborado a partir da seleção de produção científica publicada em revistas indexadas e disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico. Para elaboração dessa pesquisa foi realizada uma revisão de literatura, tendo como finalidade descrever sobre os aspectos específicos dos conhecimentos da equipe de enfermagem, do Brasil, especificamente à higienização das mãos.

Pesquisa exploratória é aquela que proporciona uma finalidade com o assunto abordado de uma determinada população ou acontecimento. Ou seja, tornando mais transparente o objetivo principal, no intuito de aperfeiçoar as ideias ou a descobertas explícitas facilitando o conhecimento da temática. A pesquisa envolve levantamento bibliográfico de entrevistas com pessoas que obtiveram características e experiências de análises de aspectos existentes dos fatos achados (FIGUEIREDO, 2004).

Pesquisa bibliográfica consiste no levantamento de pesquisas já publicadas em revistas, livros, artigos, relatórios, jornais, dissertação, entre outros. Com a finalidade de fazer com que o pesquisador disponha de materiais registrados sobre um assunto abordado, sendo indispensável para o escritor um auxílio na análise de suas pesquisas ou na manipulação de suas informações (MARCONI; LAKATOS, 2003).

A abordagem qualitativa consiste em pesquisa entre o mundo real e o sujeito, correspondendo as várias técnicas abordadas para descrever e manipular um determinado assunto. Isto é, um vínculo entre o que está acontecendo na realidade, possibilitando uma interpretação reforçada sobre as características do tema em um trabalho conjunto com sujeito, pode assim ou não constar apenas números (PRODANOV; FREITAS, 2013).

### **3.2 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA**

O universo do estudo foram buscas de materiais científicos já publicados, utilizados os descritores higienização das mãos, adesão e equipe de enfermagem, selecionadas nas bases de dados, referente ao conhecimento da equipe de enfermagem, do Brasil, sobre higienização das mãos, no período de 2010 a 2016. Sendo selecionados de acordo com a temática, seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

### **3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Foram utilizados como critérios de inclusão de artigos, publicados no Brasil no período de 2010 a 2016, em revistas indexadas e de linguagem português, que se identificassem com os objetivos do estudo.

Os critérios de exclusão foram artigos de revistas não indexadas, indisponíveis na íntegra, duplicados em bases de dados diferentes, fora da temática do objetivo da pesquisa.

### **3.4 COLETA DE DADOS**

Para a realização das buscas utilizou-se os termos verificados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) que estão armazenados em um vocabulário estruturado, que se encontra disponível em três idiomas: português, inglês e espanhol, criado pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) para tornar padronizadas as consultas às revistas indexadas de periódicos científicos, além de facilitar na pesquisa de assuntos disponíveis na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Como operadores de pesquisa (booleano) foram utilizados os seguintes descritores: AND, para fazer ligação dos descritores de acordo com as palavras-chave: Lavagem das mãos AND Adesão AND Equipe de Enfermagem e Higienização das mãos AND Adesão AND Equipe de Enfermagem.

Deste modo, os descritores escolhidos foram: Lavagem das mãos, adesão e Equipe de Enfermagem, acompanhados pelas palavras-chave, em português: conhecimento da enfermagem e adesão à técnica.

Sendo assim, nesta revisão foram realizadas buscas que incluíram importantes bancos e bases de dados na área da saúde, sendo acessadas por via portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), que permite acesso das principais bases e banco de dados via internet, como: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e BDENF (Base de Dados da Enfermagem).

Com a finalidade de selecionar o maior número possível de artigos que abordam sobre a temática em questão, foram realizadas buscas utilizando o Google Acadêmico, ferramenta do site GOOGLE, identificando estudos publicados pelos principais autores identificados, para a busca de publicações pertinentes a serem utilizadas nas discussões, utilizando os mesmos Descritores outrora citados.

### **3.5 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS**

Para selecionar os materiais científicos foram considerados os temas de títulos, leituras de resumos na íntegra; e, sucessivamente, excluindo aqueles que não estavam de acordo com o assunto abordado. As obras selecionadas foram descritas em um quadro sinóptico, contendo os seguintes critérios: numeração, ano da publicação, título, autores, nome da revista, local do estudo, objetivos, método, resultados e conclusões.

### **3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, de acordo com a Resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

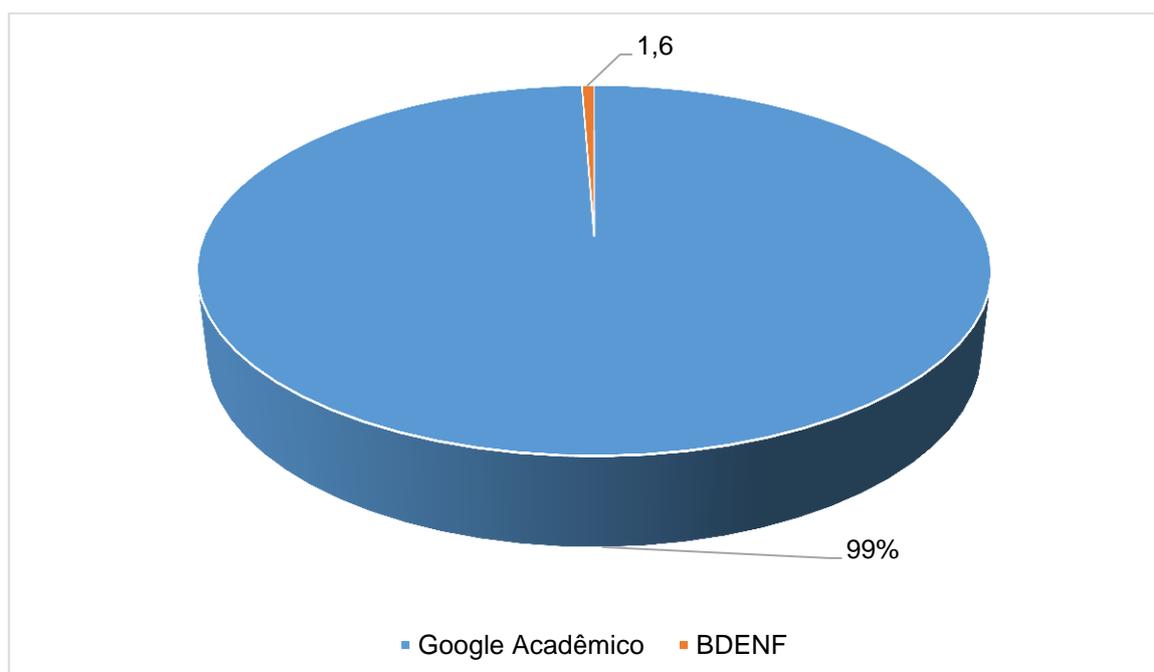
## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SELECIONADA NO BRASIL NO ANO DE 2010 A 2015

Para realizar estudo foram selecionadas produções científicas que tratassem sobre conhecimentos da equipe de enfermagem do Brasil em relação a higienização das mãos, publicadas no período de 2010 a 2015.

Para selecionar os descritores foram utilizadas várias combinações diferentes, em conjunto com o booleano: [Lavagem das mãos AND Adesão AND Equipe de Enfermagem.] O que resultou em uma estratégia que contribuiu com a busca do estudo de acordo com as necessidades do assunto abordado no trabalho. Foram incluídos os resultados das pesquisas, em gráficos, fluxograma e tabelas, de buscas acessadas via portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Durante as buscas foram encontrados 2505 (100%), no banco de dados BVS foram encontrados 15 artigos e no Google Acadêmico 2490, conforme o gráfico1.

Gráfico 2- Seleção dos artigos de acordo com a base de dados N= 2505=100%, Juína-MT, Brasil, 2016.



Fonte: Elaboração Própria

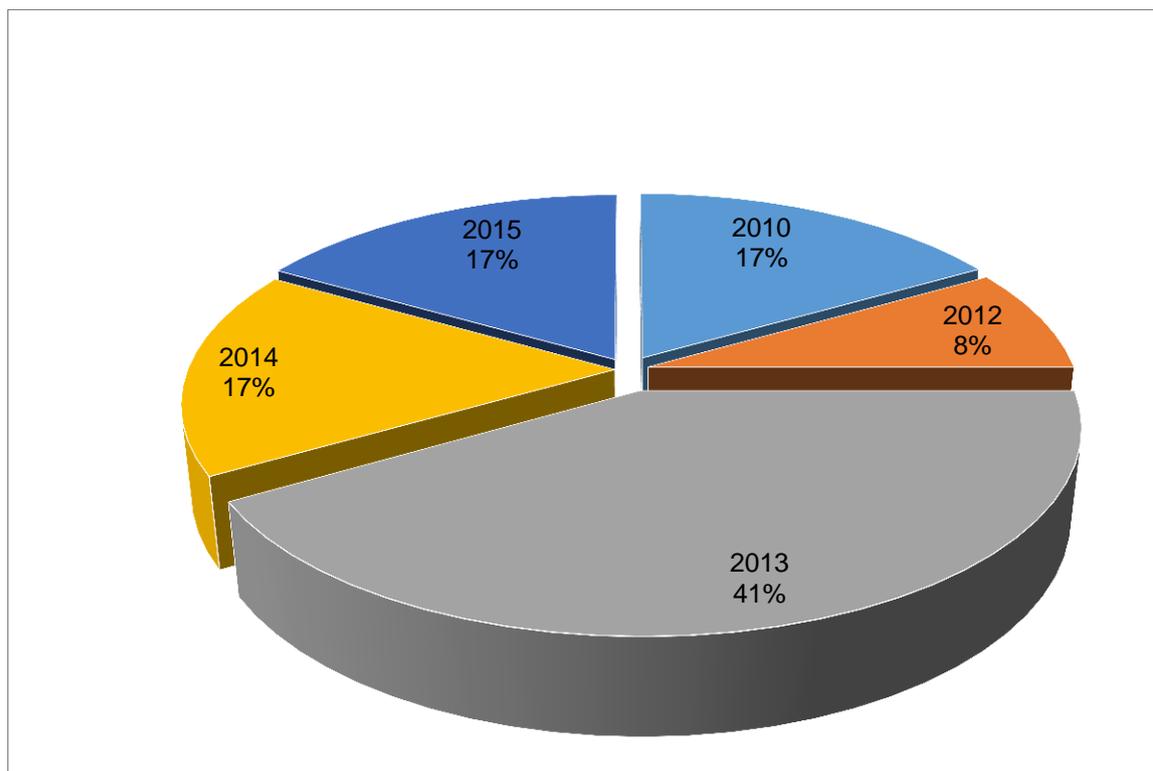
Após a seleção dos artigos, foi realizada a leitura de doze (12) das produções localizadas na íntegra, com o propósito de facilitar o resultado final da análise e da discussão de dados. Foram selecionadas as publicações, considerando os critérios de exclusão e inclusão. Sendo encontrados 2505 artigos e excluídos, 2488, por não estarem de acordo com a finalidade do estudo e 5 por estarem repetidos. Desta forma, ficaram apenas 12 artigos que compuseram o estudo a respeito da temática (Figura 3).

Figura 2 - Exemplificação da seleção dos artigos



As produções científicas selecionadas, para compor o trabalho, foram 12 artigos em português, onde os autores são profissionais da saúde. Sendo caracterizados por período de publicação e selecionados conforme a temática do estudo.

Gráfico 3 - Amostra dos artigos analisados de acordo com o ano de publicação. N=12=100%, Juína-MT, Brasil, 2016.



Fonte: Elaboração Própria

Das publicações científicas selecionadas, foram publicadas 17% em 2010 com (2 artigos), 2012 com 8% (1 artigo), em 2013 com 41% (5 artigos), 2014 com 17% (2 artigos) e 2015 com 17% (2 artigos). Conforme demonstra o gráfico acima as publicações foram selecionadas com intervalos entre 2010 a 2016. Das 12 publicações selecionadas 10 eram de pesquisa de campo e 02 de revisão bibliográfica.

Tabela 1 -Artigos selecionados com ano, título, objetivo e resultados.

Nº	Ano	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
1	2010	Higienização das mãos(HM): hábitos, obstáculos, e a técnica desenvolvida pelos discentes do 6º ano de medicina e do 4º ano de enfermagem de um hospital	Verificar o conhecimento da higienização das mãos, hábitos, obstáculos, e analisar a técnica da lavagem das mãos.	Os alunos do curso de Medicina quanto de Enfermagem reconhecem a importância da higienização das mãos para a prevenção de infecção hospitalar, porém constatou-se a baixa adesão. A falta de material (sabão líquido, papel toalha) e falta de tempo/sobrecarga de trabalho foram citados como principais obstáculos para a realização da prática.

		escola.		
2	2010	Técnica de Higienização simples das mãos: a prática entre Acadêmicos da enfermagem	Avaliar a técnica de Higienização das Mãos descrita por graduandos de enfermagem e identificar a contribuição das Instituições de Ensino (IES) na formação do aluno sobre HM	Os acadêmicos apesar de afirmarem ter conhecimento teórico sobre a técnica de HM apresentaram baixo desempenho ao executarem a técnica da higienização das mãos, observando uma baixa adesão deste a graduação dos enfermeiros.
3	2012	Adesão à Higienização das mãos e ao uso de equipamentos de Proteção pessoal por profissionais de enfermagem na atenção Básica em Saúde	Avaliar a adesão dos profissionais de enfermagem aos equipamentos de proteção individual (EPI) e à higiene das mãos.	Verificou-se adesão insuficiente à HM e aos EPIs por profissionais de enfermagem, principalmente pela equipe de enfermagem. Foram encontrados baixos índices de adesão aos procedimentos recomendados, o que indica um comportamento inadequado à atenção em saúde.
4	2013	Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: Desafios à segurança do paciente	Investigar a infraestrutura material e a adesão à higienização das mãos em unidade de terapia intensiva do sul do Brasil, em 2010.	Adesão da infraestrutura de material e a adesão à HM; mostrou que os profissionais reconhecem essa ação como uma estratégia para a prevenção de IRAS; mas que apesar de ser importante não é disponibilizado adequadamente os materiais necessários pra uma prevenção.
5	2013	Adesão às precauções-padrão por Profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva em um hospital universitário	Avaliou fatores individuais, relativo ao trabalho e organizacionais relacionados à adesão às precauções-padrão por profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva.	Os fatores relativos ao trabalho podem fazer com que a adesão às PP não aconteça em sua totalidade, o que aumenta o risco do profissional à exposição das infecções hospitalares. Promovendo a capacitação permanente da equipe de enfermagem para uma percepção de risco de infecções e capacitando a uma educação continuada ao uso de PP e higienização.
6	2013	Um desafio para o controlador de infecção: falta de adesão da	Compreender a não adesão dos profissionais de enfermagem às	A adesão da enfermagem está centrada no cotidiano assistencial da prevenção e controle da infecção, no qual a

		enfermagem às medidas de prevenção e controle	às medidas de prevenção e controle de infecção.	de equipe de enfermagem se insere. Pois, a falta de adesão a estas medidas necessitam de entendimento do enfermeiro controlador de infecção para intervenção eficiente e eficaz junto a esta equipe.
7	2013	Higienização das mãos da equipe de enfermagem na sala de vacina de uma unidade de saúde de Macapá – Amapá, Brasil	Caracterizar determinada população, ou estabelecimento de relações entre variáveis obtidas por meio da utilização de técnicas padronizadas.	Ações educativas à profilaxia e investir em estratégias de treinamento para aumentar a adesão da equipe de enfermagem à correta técnica de higienização das mãos enfatizando a importância da lavagem das mãos no cuidar.
8	2013	A realização da lavagem das mãos pela equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal	Observar a realização da lavagem das mãos pela equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN).	A equipe de enfermagem resulta em ações simples do seu cotidiano ao cuidado, a lavagem das mãos, que ainda é negligenciada que nos leva a indagar sobre suas possíveis causas e em como superá-las em prol da qualidade do cuidado e contra o risco de infecções hospitalares.
9	2014	Adesão da equipe de enfermagem à higienização das mãos: fatores motivacionais	Verificar fatores motivacionais à adesão na higienização das mãos por equipe de enfermagem de hospital público de Londrina, PR, Brasil.	Os fatores motivacionais influenciam os profissionais de Enfermagem, tal modo à equipe de enfermagem, aos fatores como autonomia na realização dos cuidados, que leva o profissional na adesão à prática de higiene das mãos.
10	2014	Higienização das mãos: uma avaliação da adesão e da prática dos profissionais de saúde no controle das infecções hospitalares	Avaliou a adesão e a prática dos profissionais de saúde quanto à higienização das mãos.	Adesão apresentada pela equipe de enfermagem nas técnicas de intervenções são necessárias para se obter uma adesão total pelos profissionais de enfermagem sobre a rotina básica de prevenção contra infecções hospitalares, no que diz respeito à forma correta de higienizar as mãos.
11	2015	Adesão dos profissionais de terapia intensiva	Identificar a adesão dos profissionais de	A adesão à prática de higienização das mãos pelos profissionais de enfermagem

		aos cinco momentos da higienização das mãos	saúde de uma Unidade Terapia Intensiva aos cinco momentos de higienização das mãos.	está distante das diretrizes nacionais e internacionais, principalmente frente ao cenário atual, com o aumento de infecções por microrganismos multirresistentes, enfatizando a falta de adesão a esta prática padronizada.
12	2015	Lavagem das mãos: atuação do enfermeiro no controle e prevenção de infecções na unidade de terapia intensiva neonatal	Aprimorar a importância da lavagem das mãos pelas instituições de saúde e adesão do profissional de saúde.	A lavagem das mãos deve ser primordial para o âmbito hospitalar, contribuindo a uma educação continuada aos profissionais de enfermagem, principalmente a equipe de enfermagem que estão em contato a mais aos pacientes.

#### 4.2 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, NO BRASIL, A RESPEITO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.

Para Pinto e Baptista (2010), o exercício da higienização das mãos reduz o aumento de contaminação microbiota, sendo necessária a realização diariamente pela equipe de enfermagem, seguindo a medida dos cinco momentos desta higienização padronizada por diretrizes nacionais e internacionais, o que tende a evitar a transmissão cruzada.

Segundo os estudos de Tipple *et al.*, (2010), e Pereir *et al.*, (2013), a eficácia da higienização das mãos necessita da técnica de fricção de todas as superfícies dos dedos e mãos. Devendo ser realizada entre os espaços interdigitais, punhos, palma com palma, pontas dos dedos, palma com dorso, polpa digital e dorso dos dedos, reduzindo a contaminação por microrganismos.

A pesquisa de Gomes *et al.*, (2013), relata que a higienização das mãos não só diminui a proliferação de microrganismos, mas tem como objetivo também, proteger os profissionais trabalhadores da saúde realizando uma boa higiene das mãos. Retirar os anéis, pulseiras, relógios e limpas as unhas, é essencial e eficaz na redução das infecções, provendo uma educação e a saúde dos pacientes.

Para a higienização das mãos, de acordo com ANVISA, deve utilizar uma quantidade suficiente para cobrir toda camada da superfície das mãos e punhos, considerando o tempo preconizado de 40 a 60 segundos para alcance uma eficácia na higienizar as mãos (BATHKE *et al.*, 2013).

Entretanto, a conscientização sobre a higienização das mãos é uma medida simples, todavia, quando não ocorre o trabalho em equipe nada influi na redução da contaminação. Desta forma, de acordo CCIH deve ser priorizado uma educação continuada com a equipe de enfermagem, na utilização de água e sabão ou antisséptico para higienizar as mãos (MOTA, 2014).

Porém, a capacitação da equipe de enfermagem é uma obrigação quando se refere ao cuidado com a população em geral, evitando o risco de infecções hospitalares, utilizando a higienização das mãos como barreira protetora (MONTEIRO, 2015).

#### **4.3 A IMPORTANCIA DA ADESÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A TÉCNICA ADEQUADA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

A higiene constitui na simples técnica de lavar as mãos com água e sabão, removendo a sujidade peregrinada nas mãos dos profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem, eliminando as bactérias. Sendo que o processo da higienização das mãos depende de cada local e setor. Portanto, as mãos devem ser higienizadas antes de realizar o contato e procedimento asséptico com o paciente, após o contato com a pele, com o paciente e com as áreas de riscos próximas a ele, podendo assim evitar uma contaminação cruzadas (MENDONÇA, 2003).

Segundo Martini (2004), os fatores que levam a não adesão da higienização das mãos, pode estar relacionado muitas vezes à falta de tempo, sobrecarga de tarefa, superlotação e falta de materiais. Onde a rotina dos profissionais da equipe de enfermagem acaba se adequando ao que é possível sem uma vistoria tanto ou profissional quanto o âmbito hospitalar ou até mesmo uma educação continuada para que possa exercer suas tarefas de maneira apropriada.

A higienização das mãos entre a equipe de enfermagem precisar ser um hábito contínuo. A adesão a esta técnica vem sendo um desafio para a equipe de

controle de infecções hospitalares. Os profissionais acabam negligenciando a utilização da higienização das mãos, sendo imprescindível uma educação permanente entre as clínicas, hospitais, entre outras áreas da saúde, sensibilizando sobre o método correto e mais eficaz contra a contaminação; Contudo, é importante ressaltar que a não adesão dos profissionais de enfermagem em adotar ou não as recomendações, em protocolos institucionais, da equipe de saúde envolvem mudanças na área saúde.

Para Trannin (2016), a não adesão da técnica de higienização das mãos se destacou na equipe de enfermagem, que durante os procedimentos realizados apresentavam pequenas limitações na hora de exercer a técnica correta, sendo eficaz e de baixo custo hospitalar. Observa ainda a necessidade de um acompanhamento desses profissionais na obtenção de tarefas de qualidade, proporcionando uma educação permanente.

A abordagem educativa vem sendo um meio de demonstrar envolvimento entre os profissionais, sugerindo estratégias de educação baseadas na higiene das mãos e outros fins de proteção contra transmissão de infecções hospitalares. A equipe de enfermagem ainda apresenta baixa adesão a esta prática. Precisam se conscientizar que não é apenas uma proteção individual contra as infecções, mas é uma estratégia futura para reduzir o risco de infecções hospitalares (PAULA, 2015).

Os motivos da não adesão dos profissionais estão relacionados a vários fatores. Segundo NR 32, da Portaria 485, de 11 de novembro de 2005:

“Exige que o empregador disponibilize lavatórios exclusivos para higiene das mãos providos de água corrente, sabonete líquido e toalha descartável, assim como a disponibilização de vestimentas adequadas para todos os colaboradores” (SOARES, 2015. p. 64).

Desta forma, pode-se observar que a não adequação dos estabelecimentos de saúde pode acarretar em multa, onde por inúmeras vezes o profissional de enfermagem principalmente a equipe de enfermagem deve antes de tudo retirar quaisquer adorno como anéis, pulseiras, relógios entre outros objetos que podem acumular microrganismos, visando uma técnica correta livre de infecções hospitalares.

Contudo, a não adesão da equipe de enfermagem esta relacionada a vários fatores já descritos. Visto que a utilização da higienização das mãos por água e sabão ou antisséptico são indicadores de redução de contaminação dos

microrganismos além de utilização de EPIs. Deste modo, a falta de tempo ou esquecimento de utilizar as medidas corretas resulta na não adesão da equipe de enfermagem e profissionais de medicina, aumentando o risco de colonização de microrganismos e infecções hospitalares (PINTO e BAPTISTA, 2010).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado, conclui-se que há a necessidade da realização da técnica adequada de higienização das mãos, e uma estratégia de educação continuada a equipe de enfermagem, visto que essa é a forma mais simples e de baixo custo que age como método preventivo contra a contaminação e controle de infecções.

Entretanto, a falta de adesão dos profissionais da equipe de enfermagem mostra que durante a excussão da higienização das mãos e dada pouca importância a esta prática, visto que a infecção cruzada é um problema de saúde que acomete uma grande porcentagem da população que se encontra internada e o custeio do tratamento não é baixo, dito isso é inaceitável a não adesão desta.

Portanto é necessário programas de educação permanente sobre a técnica correta da higienização das mãos bem como sua importância junto à equipe de enfermagem, priorizando o bem estar tanto do profissional quanto dos pacientes e consequentemente diminuindo os riscos de infecções hospitalares.

## REFERÊNCIAS

ANACLETO A.S.C; SOUSA B.E.C; YOSHIKAWA J.M; AVELAR A.F.M; PEDREIRA M.L.G. **Higienização das mãos e a segurança do paciente: perspectiva de docentes e universitários.** Rev. Enf, Florianópolis, 2013.

ANDRADE D.; SANTOS L.S.; OLIVEIRA B.A.; Beraldo C.C. **Álcoois: a produção do conhecimento com ênfase na sua atividade antimicrobiana.** Medicina. Ribeirão Preto, 2002.

BARRETO R.A.S.S.; ROCHA L.O.; SOUZA A.C.S.; TIPPLE A.F.V.; SUZUKI K.; BISINOTO S,A. **Higienização das mãos: a adesão entre os profissionais de enfermagem da sala de recuperação pós-anestésica.** Rev. Eletr. Enf. 2009.

BATHKEJ.; CUNICO P.A.; MAZIERO E.C.S.; CAUDURO F.L.F.; SARQUIS L.M.M.; CRUZ E.D.A. **Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: Desafios à segurança do paciente.** Rev Gaúcha Enferm. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, ANVISA, 2007.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de microbiologia Clínica para Controle de infecções em Serviços de Saúde.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, ANVISA, 2004.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente higienização das mãos.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, ANVISA, 2009

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616** de 12 de maio de 1998. Normas para o Programa de Controle de Infecção Hospitalar. D.O.U., 13 de maio de 1998.

Dutra, Herica Silva. **Gerência em Enfermagem.** Universidade Federal de Juiz de Fora, 2014.

FIGUEIREDO N.M.A. **Método e metodologia na pesquisa científica.** São Paulo, 2004.

FILGUEIRAS, J.L.; CANÇADO, R.P.; SILVA, C.H.P.M.; SALIM M.A.A. **Avaliação do efeito imediato e residual do sabão antiséptico, do PVPI degermante, do PVPI tópico e da clorexidina na degermação das mãos.** Rev. bras. odontol;61(3/4):195-198, 2004.

GIORDANI A.T.; SONOBE H.M.; EZAIAS G.M.; VALÉRIO M.A.; ANDRADE D. **Adesão da equipe de enfermagem à higienização das mãos: fatores motivacionais.** Rev. Rene. 2014

GOMES M.C.; CARMO M.S.; MENEZES R.A.O.; SACRAMENTO B.P.; BARBOSA F.H.F.; TATIANA DE LIMA BRAGA T.L. **Higienização das mãos da equipe de enfermagem na sala de vacina de uma unidade de saúde de macapá – Amapá, Brasil.** Rev. Ciência Equatorial, 2013.

LOCKS L.; LACERDA J.T.; GOMES E.; SERRATINE C.P. **Qualidade da higienização das mãos de profissionais atuantes em unidades básicas de saúde.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011.

MARCONI, M. de, A.; LAKATOS, E.; M.; **Fundamentos de metodologia científica.** 5° ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINI, A. C.. **Lavagem das mãos no olhar de trabalhadores de enfermagem.** Porto Alegre 2004.

MENDONÇA A.P.; FERNANDES M.S.C.; AZEVEDO J.M.R.; SILVEIRA W.C.R.; SOUZA A.C.S. **Lavagem das mãos: adesão dos profissionais de saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal.** Maringá, v. 25, no. 2, p. 147-153, 2003.

MONTEIRO, José Silva. **Lavagem das mãos: atuação do enfermeiro no controle e prevenção de infecções na unidade de terapia intensiva neonatal.** Congresso Internacional do Conhecimento Científico, 2015.

MOTA E.C.; BARBOSA D.A.; SILVEIRA B.R.M.; RABELO T.A.; SILVA N.M.; SILVA P.L.N RIBEIRO J.L.; SILVA C.S.O.; R.P.F. **Higienização das mãos: uma avaliação da adesão e da prática dos profissionais de saúde no controle das infecções hospitalares.** Rev. Epidemiol. Control. Infect. 2014.

PAULA, Adriana Oliveira de. **Impacto da estratégia multimodal na adesão a higiene de mãos entre a equipe multiprofissional.** Belo Horizonte, 2015.

PEREIR. H.C.V.; JORGE J.A.; GOMES E.B.; SALES I.B.; NASCIMENTO E.A. **A realização da lavagem das mãos pela equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal.** Seminário Nacional de Pesquisa em Enf. 2013.

PEREIRA F.M.V.; TOFFANO S.E.M.; SILVA A.M.; CANINI S.R.M.S.; ELUCIR G. **Adesão às precauções-padrão por profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva em um hospital universitário.** Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo 2013.

PINTO F.O.P.; Margarete A. BAPTISTA A.M. **Higienização das mãos: hábitos, obstáculos, e a técnica desenvolvida pelos discentes do 6º ano de medicina e do 4º ano de enfermagem de um hospital escola.** Rev. Ciênc. Saúde. São José do Rio Preto 2010.

PORTO A.S.; MARZIALEA M.H.P. **Motivos e consequências da baixa adesão às precauções padrão pela equipe de enfermagem.** Rev. Gaúcha Enferm. 2016 jun;37(2):e57395.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2° ed. Rio Grande do Sul, 2013.

REZENDE K.C.A.D.; TIPPLE A.F.V.; SIQUEIRA K.M.; ALVES S.B.; SALGADO T.A.; PEREIRA M.S. **Adesão à higienização das mãos e ao uso de equipamentos de proteção pessoal por profissionais de enfermagem na atenção Básica em saúde.** Rev. Cienc. Cuid. Saúde. Goiás 2012.

SILVA E.F.F.; CHRIZOSTIMO M.M.; AZEVEDO S.L.; SOUZA D.F.; BRAGA AL.S.; LIMA, J.L. **Um desafio para o controlador de infecção: falta de adesão da enfermagem às medidas de prevenção e controle.** Rev. electrónica trimestral de Enf., 2013.

SOARES C.M.B.; MIRANDA N.M.; CARVALHO S.M.; PAIXÃO C.A.P. **Higienização das mãos: opinião de enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital universitário de Minas Gerais.** Rev. Panam. Infectol. 2012.

SOARES M.K.P.; FERNANDES S.L.S.A.; BARROS V.R.P. **Aplicabilidade da norma regulamentadora 32 por profissionais da saúde no controle de acidentes.** REVASF, Petrolina, PE, vol. 5, n. 9, p. 55-69, dez. 2015.

SOUZA L.M.; RAMOS M.F.; BECKER E.S.S.; MEIRELLES L.C.S.; OLIVEIRA MONTEIRO S.A.O. **Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos.** Rev. Gaúcha Enferm. 2015

SPIPKI D.G.S. **Treinamento sobre higienização de mãos: o que pensam os profissionais de saúde das áreas críticas de um hospital geral público.** Porto Alegre 2010.

TIPPLE A.F.V.; SÁ A.S.; MENDONÇA K.M.; SOUSA A.C.S., SANTOS S.L.V. **Técnica de higienização simples das mãos: a prática entre acadêmicos da enfermagem.** Rev. Ciência e Enfermagem, Goiás 2010.

TIPPLE A.F.V.; MENDONÇA K.M. ; MELO M.C; SOUZA A.C.S; PEREIRA M.S; SANTOS S.L.V. **Higienização das mãos: o ensino e a prática entre graduandos na área da saúde.** Maringá, v. 29, n. 2, p. 107-114, 2007.

TRANNIN K.P.P.; CAMPANHARO C.R.V.; LOPES M.C.B.T, OKUNO M.F.P.; BATISTA R.E.A. **Adesão à Higiene das Mãos: Intervenção e avaliação.** Cogitare Enferm. 2016 Abr/jun; 21(2): 01-07.