



CLÍNICA

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COMO ESTRATÉGIA FUNDAMENTAL NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: UM ESTUDO QUANTITATIVO

HIGIENE DE MANOS COMO ESTRATEGIA CLAVE EN EL CONTROL DE INFECCIÓN HOSPITALARIA: UN ESTUDIO CUANTITATIVO

***Coelho, MS., *Silva Arruda, C., **Faria Simões, SM.**

*Enfermeira. **Professora Doutora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

(Trabalho apresentado no 60º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Belo Horizonte/ MG e no XI Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar, Rio de Janeiro/ RJ sob a forma de apresentação em pôster)

Palavras chave: Infecção Hospitalar; Lavagem das mãos; Enfermagem.

Palabras clave: Infección Hospitalaria, Lavado de Manos, Enfermería

Keywords: Cross infection, Handwashing, Nursing

RESUMO

As infecções hospitalares (IH) ainda hoje constituem um grave problema de saúde pública mundial. Dentre suas principais medidas de prevenção e controle encontra-se a higienização das mãos o que segundo Semmelweis e Florence Nightingale é uma importante ferramenta para a redução de seus índices. Assim, esta pesquisa de caráter descritivo e abordagem quantitativa teve como objetivo analisar a frequência de higienização das mãos por profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário localizado no município de Niterói, no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Após aprovação no Comitê de Ética, iniciou-se o estudo utilizando como instrumento de coletas de dados um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre a prática de higienização das mãos. Ao analisar os dados identificamos que 78% dos profissionais são do sexo feminino. No que se refere à faixa etária, a maior frequência ocorreu no grupo de 26 a 45 anos com 60%. Dentre as categorias profissionais, 36% são enfermeiros, 58% técnicos de enfermagem e 6% auxiliares de enfermagem. No que tange a capacitação ou atualização na área de IH, percebemos que 48% de profissionais não a tiveram. Em relação à higienização das mãos, 98% responderam que sempre as lavam ao longo do dia; 96% entre um procedimento e outro e 86% após a retirada das luvas. Entre os produtos utilizados, observamos grande aderência a água e sabão, sendo esta prática citada por 92% dos profissionais, seguida do álcool gel com 44%. Porém, quando indagados sobre como realizavam a higienização, apenas 26% dos profissionais a descreveram e de modo sucinto. Após desenvolvimento deste estudo, podemos concluir que, apesar dos profissionais conhecerem a

importância da higienização das mãos e afirmarem que a realizam freqüentemente durante a assistência ao paciente, ao desempenharem efetivamente a técnica demonstram uma baixa adesão, indicando ser necessário maior envolvimento profissional e atualização constante sobre o tema.

RESUMEN

La infección hospitalaria sigue constituyendo un grave problema de salud pública en todo el mundo. Entre sus principales medidas de prevención y control está el lavado de manos, que según Semmelweis y Florence Nightingale, es un instrumento importante para la reducción de sus índices. Por lo tanto, este estudio descriptivo de carácter cuantitativo tuvo un enfoque destinado a analizar la frecuencia de lavado de manos por las enfermeras en un Hospital de la Universidad ubicado en la ciudad de Niteroi en el estado de Río de Janeiro, Brasil. Después de la aprobación en el Comité de Ética, se inició el estudio utilizando como una herramienta para la recogida de datos un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas acerca de la práctica de lavarse las manos. En el análisis de los datos se determinó que 78% de los profesionales son mujeres. Con respecto a la edad, la mayor frecuencia se produjo en el grupo de 26 a 45 años con 60%. Entre las categorías profesionales, 36% son enfermeras, 58% técnicos de enfermería y 6% auxiliares de enfermería. Con respecto a la formación o actualización en el ámbito de la infección hospitalaria, se encontró que 48% de los profesionales no lo han hecho. Sobre el lavado de manos, 98% respondió que lo hacen desde el principio hasta el final de la jornada, 96% entre uno u otro procedimiento y 86% después de la retirada de guantes. Entre los productos utilizados, se observó gran adhesión a agua y jabón, práctica citada por 92% de los profesionales, seguida por el alcohol en gel (44%). Sin embargo, cuando se cuestionó acerca de cómo realizar la higiene, sólo 26% de los profesionales la describen y de manera sucinta. Después de la elaboración de esta investigación, se pudo concluir que, aunque los profesionales saben la importancia de lavarse las manos y dicen realizar con frecuencia la atención de los pacientes, para llevar a cabo efectivamente la técnica, se muestran con una baja adhesión, indicando la necesidad de una mayor participación en la formación y actualización sobre el tema.

ABSTRACT

Hospital-acquired infections (HI) continue to constitute a serious public health issue worldwide. Among the main measures of prevention and control is hand hygiene, which, according to Semmelweis and Florence Nightingale, is an important tool to reduce HI rates. This research adopts a descriptive and quantitative approach to analyze the frequency of hand washing by healthcare staff of a university hospital located in Niterói, State of Rio de Janeiro, Brazil. After being approved by the Ethics Committee, the study began by collecting data through a questionnaire comprising open and closed questions about the practice of hand washing as an instrument of data collection. After analyzing the data collected, 78% of professionals have been identified as women. With regard to age, the highest frequency occurred in the group of individuals between 26 and 45 years at 60%. Among the professional categories, 36% are nurses, 58% are practical nurses and 6%, nursing assistants. Regarding training or upgrading in the area of HI, we have observed that 48% of professionals have not acquired this. In relation to hand hygiene, 98% said they always wash them throughout the day, 96% said they do so in between procedures, 86%, after removal of gloves. Among the products used for hand washing, we observed massive use of soap and water, a practice cited by 92% of the respondents, followed by alcohol gel at 44%. But when asked about how they carried it out, only 26% of the professionals could describe it in detail. After this study, we conclude that, although health professionals know the importance of hand washing and argue that they frequently do it during care, just very few of them effectively perform the technique in a satisfactory way, which shows the need for greater professional involvement and constant update on the subject.

INTRODUÇÃO

Sendo o hospital local de cura e de atendimento daqueles que possuem alguma necessidade de saúde, deveria propor uma assistência humanizada e segura perante suas ações assistenciais. Entretanto, infelizmente esta não é a realidade enfrentada atualmente. Possuímos ainda, altos índices de infecções hospitalares, comprometendo a assistência prestada nesses locais e nos fazendo refletir sobre a não concretização de práticas seguras e eficazes de controle condizentes ao saber epidemiológico.

Ainda hoje, a infecção hospitalar ou nosocomial constitui um dos mais graves problemas de saúde pública, visto que seus altos índices de ocorrência condicionam a uma elevação da taxa de morbi-mortalidade e oneração do custo hospitalar, dificultando assim a qualidade do cuidar e a evolução do sistema de saúde como todo ⁽¹⁾.

Historicamente comprovada, a higienização das mãos caracteriza-se como importante na prevenção a tais infecções, sendo considerada a medida primordial contra a propagação dos microorganismos no âmbito hospitalar ⁽²⁾.

A adoção desta prática, possui importância no fato de que grande percentual de infecções nosocomiais podem ser evitadas, uma vez que a maioria dos microorganismos associados à microbiota transitória das mãos, ou seja, aquela adquirida pelo contato com pessoas ou materiais colonizados ou infectados, poderiam ser facilmente eliminados através de uma adequada lavagem, deixando de ser condição básica para a sua disseminação ⁽³⁾.

A partir de estudos experimentais, em 1847, o médico húngaro Ignaz Philip Semmelweis (1818-1865), ao se deparar com os elevados índices de febre puerperal, postulou a interação entre lavagem das mãos e infecção hospitalar, de modo a instituir a obrigatoriedade da higiene das mãos com solução clorada entre o atendimento de cada paciente. Neste momento, evidenciou-se a redução drástica da taxa de mortalidade materna ⁽⁴⁾.

Dentro deste contexto, a intervenção de higiene das mãos proposta por Semmelweis representou a primeira evidência de que a lavagem das mãos entre o contato com os clientes poderia reduzir os índices de infecções associadas à assistência a saúde ⁽⁴⁾.

Paralelo a isto, no contexto da Enfermagem, Florence Nightingale caracteriza-se como facilitadora deste processo. Dentro desta perspectiva, preconizava que ao se instalarem, as doenças causavam o rompimento da derme e conseqüentemente tornava-se porta de entrada para microorganismos. Desta forma, sendo função da enfermeira a restauração da saúde, era inerente a esta, ações de higiene das mãos a fim de se promover a segurança do cliente e propagação de um ambiente terapêutico seguro ⁽⁵⁾.

Reconhecendo, portanto, os escritos de Nightingale e Semmelweis como importantes vertentes de atuação no campo da prevenção/contágio, evidencia-se a necessidade de profissionais empenhados no processo saúde-doença e na promoção de estratégias de controle das infecções hospitalares ⁽⁶⁾.

Com intuito de validar a técnica e as orientações necessárias a higienização das mãos, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, *Centers for Disease Control and Prevention*), a partir de 1975, normatizou guias e diretrizes acerca da prática de higiene das mãos, de modo a recomendar as situações nas quais se torna necessária sua utilização.

Desde então, foram publicados novos guias de lavagem e anti-sepsia com o objetivo de promover atualização/ capacitação sobre o tema. O mais recente, datado do ano de 2002, possibilitou grande repercussão nesta área, ocorrendo a substituição do termo lavagem das mãos por higienização das mãos, caracterizando a abrangência desta prática ⁽²⁾.

Considerando a higienização das mãos como a remoção dos “microrganismos 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 microrganismos” ⁽²⁾, e que um dos maiores índices de transmissão de infecção se dá pelas mãos ⁽⁷⁾, sua adoção deveria ser contemplada por todos os profissionais de saúde, para isso seria necessário o preparo adequado dos mesmos e investimentos em sua conscientização ⁽⁸⁾.

Contudo, observações do ambiente hospitalar reafirmam a não uniformidade de condutas e rotinas referentes à sua realização, e que apesar de todas as evidências e comprovações da importância à adesão a esta medida, as mãos dos profissionais de saúde ainda se constituem como a o maior vínculo de disseminação das infecções hospitalares ⁽⁹⁾.

Entre os principais motivos relacionados ao não cumprimento desta prática, segundo estudos recentes, está a falta de motivação, ausência ou inadequação de pias ou dispositivos de álcool gel próximos aos leitos, falta de materiais como sabão e álcool além de toalhas de papel e lixeiras, reações cutâneas ocasionadas pelo uso dos produtos recomendados, o grande número de tarefas a serem realizadas ocasionando a falta de tempo, irresponsabilidade e a ignorância sobre a real importância das mãos como meio de transmissão de microorganismos ⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar a frequência de higienização das mãos por profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP), localizado no município de Niterói, no estado do Rio de Janeiro, Brasil.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado no Hospital Universitário Antônio Pedro, localizado no município de Niterói, no período de junho a setembro de 2008.

Escolhemos a pesquisa descritiva, pois esta tem como objetivo o levantamento provisório do fenômeno que deseja estudar de forma mais detalhada e estruturada, além da obtenção de informações acerca de um determinado produto possibilitando maior familiaridade com o tema ⁽¹¹⁾.

Participaram do estudo 50 profissionais de enfermagem, escolhidos de forma aleatória, que assinaram ao termo de consentimento livre esclarecido e aceitaram participar do estudo. Todos são integrantes do quadro de funcionários do hospital universitário, atuando nas suas diversas áreas de atenção, como unidades de internação: Clínicas médicas e cirúrgicas, de Doenças Infecto-parasitárias (DIP) e Centro de Terapia Intensiva (CTI); em uma das unidades ambulatoriais, o Centro de Diálise; e nas unidades emergenciais: Pediátrica, Adulta e Trauma.

Como este é constituinte de um estudo maior intitulado “Medidas de Precauções Padrão uma Prática Segura em Saúde: um estudo exploratório”, de financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), foi submetido e aprovado pelo Comitê de

Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina e Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF em março de 2008.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas, sendo composto por uma sessão de identificação dos sujeitos e seguida por perguntas direcionadas à temática abordada, ou seja, que expressassem a prática da higienização das mãos realizadas pelos profissionais ao longo do seu dia de trabalho.

Anteriormente a sua aplicação, o instrumento foi avaliado por uma expertise na área a fim que se alcançasse sua maior credibilidade, e os ajustes sugeridos foram incorporados ao questionário visando maior compreensibilidade dos entrevistados. Além disso, foi procedida a ambientação priorizando a adequação das questões formuladas a quatro (4) profissionais de saúde.

Os questionários foram respondidos no período compreendido entre os meses de agosto e setembro do ano de 2008, sendo estes distribuídos aos sujeitos, que possuíam o prazo máximo de devolução de sete dias.

Os dados obtidos foram agrupados pela semelhança e posteriormente analisados e interpretados a luz do método estatístico, sendo utilizado o programa Excel para a formulação de tabelas e gráficos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Diante de todos os questionários recolhidos e do agrupamento e análise dos dados segundo a literatura pertinente, originou-se a descrição e as discussões que se seguem, divididas em duas grandes categorias: a identificação dos sujeitos e a avaliação da prática de higienização em si.

Identificação dos Sujeitos

A amostra deste estudo foi composta por 18 (36%) enfermeiros, 29 (58%) técnicos de enfermagem e 3 (6%) auxiliares de enfermagem. Considerando que a proporção de técnicos de enfermagem para enfermeiros geralmente é maior nos estabelecimentos de saúde terciários no Brasil e que há uma normatização do governo deste país para a extinção da categoria auxiliar de enfermagem, os números apresentados são justificáveis.

No que tange a formação profissional, 11 (61%) enfermeiros, 12 (41%) técnicos de enfermagem e todos os auxiliares participantes do estudo receberam-na de um estabelecimento público.

Na categoria tempo de profissão, 36% dos sujeitos possuíam de 6 a 15 anos de profissão, 34% com mais de 15 anos de experiência, 28% com até 5 anos, sendo que 2% não responderam a esta questão. Estes dados caracterizam que grande parte dos sujeitos pode ser considerada experiente se avaliarmos seu tempo de atuação profissional.

Em relação ao sexo, 39 (78%) sujeitos eram mulheres, o que é natural já que a profissão de enfermagem é culturalmente feminina, apesar da crescente inserção do sexo masculino, ao longo desses anos. A faixa etária entre 26 a 45 anos foi a mais prevalente, compreendendo 60% da população, seguida com 24% de maiores de 45 anos e 14% dos que tinham de 18 a 25 anos.

Quanto à temática principal do estudo, foi indagado aos profissionais participantes se haviam recebido ou realizado alguma capacitação sobre infecção hospitalar, 48% responderam que não, sendo que 34% não responderam a este questionamento.

Tabela I: Identificação dos sujeitos participantes do estudo Medidas de Prevenção Padrão e a prática segura em saúde: em estudo exploratório. Niterói, 2008.

	Nº	%
Sexo		
Feminino	39	78
Masculino	11	39
Idade		
18-25 anos	07	14
26-45 anos	30	60
> 45 anos	12	24
Não respondeu	01	2
Formação Profissional		
Enfermeiro	18	36
Téc. Enfermagem	29	58
Aux. Enfermagem	03	6
Tempo de profissão		
Até 5 anos	14	28
6 a 15 anos	18	36
> 15 anos	17	34
Não respondeu	01	2
Capacitação em IH		
Sim	9	18
Não	24	48
Não respondeu	17	34

Avaliando a Higienização das mãos

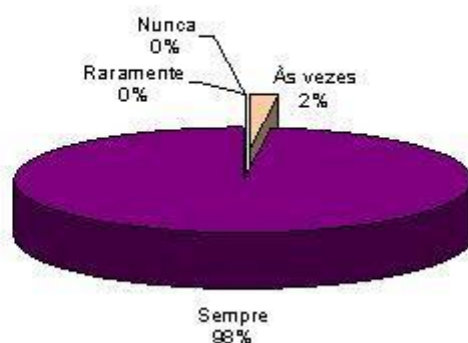
Como vimos a higienização das mãos se constitui como medida primária para a prevenção das infecções hospitalares, uma vez que as mãos caracterizam-se como principal ferramenta de transmissão dos microorganismos ⁽¹²⁾. Contudo, a falta de adesão dos profissionais de saúde a esta prática acarreta a necessidade de reformulação cultural, a fim de se valorizar a segurança e a qualidade de assistência.

Sendo esta evidência recomendada a todo profissional de saúde, elaboramos 3 questionamentos sobre a temática, com o intuito de abordar esta técnica e compreender a dimensão que os profissionais possuem sobre o tema. Na primeira questão, refletimos sobre a prática de higienização das mãos ao longo do dia.

Como resultados, evidenciamos que 98% dos profissionais sempre a realizam e 2% a realizam às vezes. Dessa forma, segundo a literatura, constatamos que os entrevistados

mostram-se engajados com a realização desta medida e com a redução da propagação das infecções relacionadas à assistência.

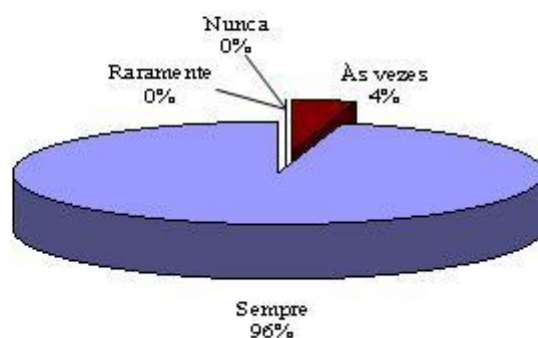
Gráfico 1: Frequência da higienização das mãos ao longo do dia. Niterói, 2008.



No entanto, nossa prática acadêmica evidencia uma distorção perante este resultado, uma vez que não presenciamos tal envolvimento. Além disso, a estrutura física apresentada nos setores condiciona a baixa adesão dos profissionais, visto que nas unidades, muitas vezes, há somente uma pia para a realização desta higiene, e esta se encontra apenas no posto de enfermagem sendo inexistente nas enfermarias, ou seja, próxima aos leitos.

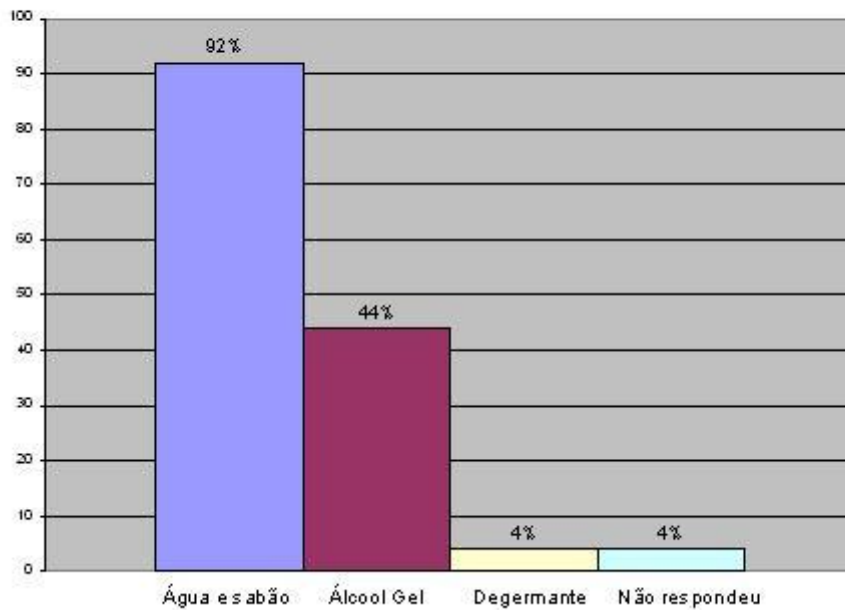
Com relação a higienização das mãos entre um procedimento e outro, percebemos que 96% dos entrevistados sempre a fazem, enquanto somente 4% a fazem às vezes. Assim, ainda neste sentido, perguntamos como e com que produtos estes realizam esta técnica.

Gráfico 2: Frequência de higienização das mãos durante procedimentos de assistência ao cliente. Niterói, 2008



Quanto aos produtos, observamos grande aderência a água e sabão, sendo esta prática citada 92%, seguida do álcool gel com 44%. A outra alternativa de resposta foi degermante com 4%, além disso 2 profissionais (4%) não responderam.

Gráfico 3: Materiais mais utilizados na higienização das mãos pelos sujeitos do estudo. Niterói, 2008.



Neste sentido, percebemos uma prevalência da variável água e sabão, apesar desta ser recomendada entre um procedimento e outro somente quando as mãos estiverem aparentemente sujas.

A higiene das mãos é preconizada quando há sujidade aparente, contaminação por fluidos e sangue, após uso dos sanitários, antes e após a alimentação, ao iniciar o turno de trabalho, antes do preparo e manipulação de medicamentos, após várias aplicações das preparações alcoólicas e antes e após contato com paciente colonizado ou infectado por *C. difficile* ⁽¹³⁾.

Em relação a forma como realizavam a higienização, apenas 26% dos profissionais a descreveram de modo geral e sucinto, não especificando as fases inerentes a técnica para que esta tenha eficácia. Sendo assim, podemos apontar que não houve uma interpretação adequada deste questionamento no instrumento utilizado, e que o mesmo deveria ser apresentado na forma de diagrama para uma melhor visualização e entendimento.

Além disso, para a prática de higienização das mãos seja efetiva, é essencial o planejamento de intervenções nos serviços de saúde que viabilizem discussões sobre o tema, já que os profissionais afirmaram sua realização, contudo, mostraram-se inseguros ou incapazes de descrever a técnica utilizada.

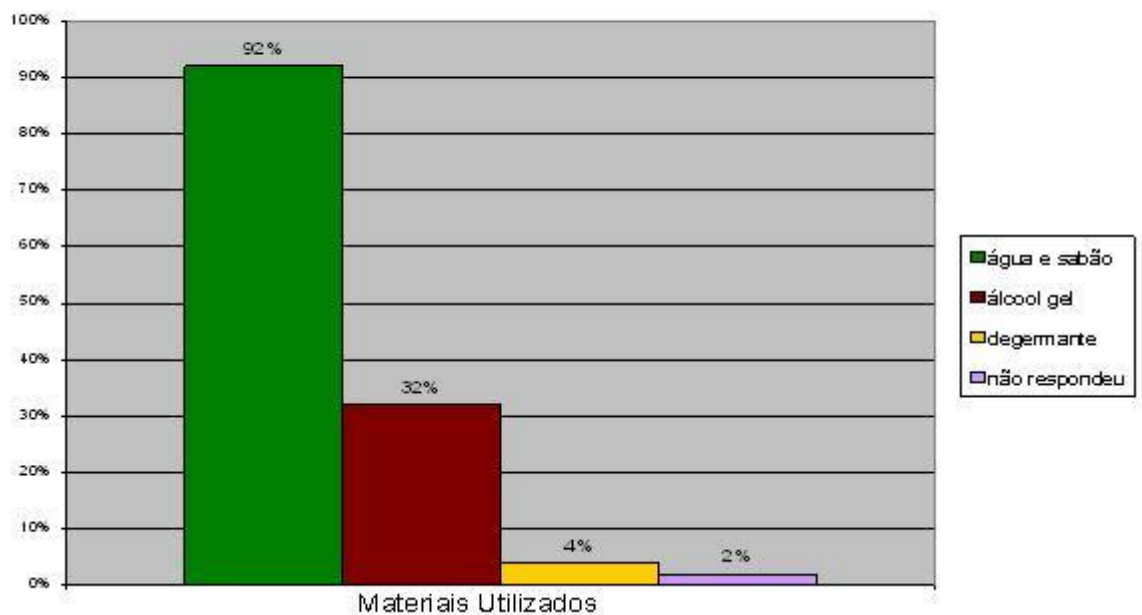
Ao indagarmos sobre a lavagem das mãos após a retirada das luvas, já que a utilização das mesmas não exclui a obrigatoriedade da higienização das mãos, 86% dos entrevistados responderam sempre a higienizar, ao passo que 14% afirmaram a realizar às vezes.

Gráfico 4: Frequência da higienização das mãos após utilização de luvas. Niterói, 2008.



Simultaneamente a esta questão, também perguntamos com o que estes a higienizam. Neste quesito, constatamos que a água e sabão foram mencionados em 92% das respostas, o álcool gel em 32% e o degermante em 4%, bem como 2% não responderam.

Gráfico 5: Materiais utilizados na lavagem das mãos após o uso de luvas. Niterói, 2008.



Similar a higienização entre um procedimento e outro, recomenda-se que após a retirada de luvas utilize-se o álcool gel, todavia, entendemos que é coerente que o talco existente na luva proporcione desconforto e os profissionais de saúde preferam a higiene das mãos com água corrente e sabão.

Ao final dos questionamentos, foi possível notar que os sujeitos possuem grande percepção sobre o ato que envolve a higienização das mãos na sua prática profissional e por isso responderam positivamente a todas as alternativas levantadas.

Em estudo realizado no mesmo hospital, revelou-se que esta preocupação é similar em relação aos equipamentos de proteção individual, onde dados demonstraram a

disponibilidade destes nas unidades e a conscientização dos profissionais pela importância de seu uso ⁽¹⁴⁾.

No entanto, ao analisarmos a realidade em que estão inseridos e a assistência prestada, temos consciência de que está não é condizente aos resultados referidos nesses estudos, o que nos causa grande inquietação.

Após a análise preliminar, as pesquisadoras entenderam ser oportuno ampliar o método do estudo, inserindo a observação sistemática para a validação dos dados iniciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devemos entender a prevenção e o controle das infecções hospitalares como responsabilidade individual e coletiva, pois sem a assimilação e a implementação correta dos procedimentos executados por quem presta o cuidado ao paciente, esta temática continuará sendo um entrave à qualidade na prestação dos serviços de saúde.

Assim, evidenciamos a necessidade de atualizações, como forma de promover maior discussão sobre o assunto, por exemplo, abordando a realização da técnica correta de higienização das mãos, com intuito de sanar dúvidas; aplicando posteriores avaliações para que a estratégia utilizada seja sempre aperfeiçoada ou modificada, a fim de que se atinja o objetivo proposto ⁽¹⁵⁾.

O enfermeiro sendo peça fundamental no cuidar, deve estar em constante interação com o processo de educação em saúde, visando nortear suas ações para melhor atender os pacientes e promover estratégias de transformações no cenário da assistência ⁽¹⁶⁾.

Além disso, deve estimular a conscientização da equipe perante a segurança do ambiente, do paciente e do próprio profissional no seu cotidiano hospitalar. Isto porque apenas o conhecimento do fenômeno infecção hospitalar e de suas correspondentes medidas preventivas, não garante a adesão e eficácia de um atendimento em saúde.

Ressaltamos ainda, que para atingir o sucesso desta conscientização, deve-se primordialmente estabelecer o envolvimento desses profissionais, promovendo seu devido aprimoramento e estimulando sua motivação, nas diferentes interfaces do atendimento aos pacientes, sendo estratégias chaves na diminuição dos índices de infecção hospitalar e na adoção de práticas corretas e seguras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Pereira MS, Souza ACD, Tipple AFV, Prado MA. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2005 Abr- Jun;14(2):250-7.
- 2- Souza FC, Rodrigues IP, Santana HT. Perspectiva histórica. In: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde. *Segurança do paciente: higienização das mãos.* Brasília (DF); 2008. p.11-15.
- 3- Oliveira AC. Infecções hospitalares: repensando a importância da higienização das mãos no contexto da multirresistência. *Rev Min Enf.* 2003 Dez; 7(2):140-44.

- 4- Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for hand hygiene in health-care settings: recommendations of the healthcare infection control practices advisory committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA hand hygiene task force. *MMWR*. 2002; 51:1-56.
- 5- Lobo ML. Florence Nightingale. In: George JB. *Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional*. Ed 4. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000. p.33-44.
- 6- Carraro TE. Os Postulados de Nightingale e Smmelweis: poder vital/vida e prevenção/contágio como estratégias para a evitabilidade das infecções. *Rev. latinoam. Enferm.* 2004 Jul-Ago;12(4):650-7.
- 7- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Unidade de Controle de Infecção em Serviços de Saúde. Tema Nacional: Lavagem das Mãos [homepage na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; atualizada em 01/12/2008. Acesso em 16/07/2008. Disponível em: <<http://www.ccih.med.br/tema-nacional-2001.htm>>
- 8- Neves ZCP, Tipple, AFV, Souza ACS, Pereira MS, Melo DS, Ferreira LR. Higienização das mãos: o impacto de estratégias de incentivo à adesão entre profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. latinoam. Enferm.* 2006 Jul-Ago;14(4):546-552.
- 9- Scheidt KLS, Carvalho M. Avaliação Prática da Lavagem das Mãos Pelos Profissionais de Saúde em Atividades Lúdico-Educativas. *Rev. enferm. UERJ*. 2006 Abr-jun; 14(2):221-5.
- 10- Oliveira AC, Werly A, Ribeiro, MR, Neves FAC, Junior FFF, Junior FSO. Adesão à higienização das mãos entre a equipe multiprofissional de uma unidade de terapia intensiva infantil - um estudo transversal e descritivo. *Online braz. j. nurs.* (Online) [periódico na Internet].2007. Acesso em 18/12/08; 6(1): 12p. Disponível em: <<http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/rt/printerFriendly/732/166>>.
- 11- Oliveira, SL. *Tratado de metodologia científica*. São Paulo: Pioneira; 1997:320p.
- 12- Martins MA. *Manual de Infecção Hospitalar: Epidemiologia, Prevenção e Controle*. 2ºed. Belo Horizonte: MEDSI Editora Médica e Científica Ltda; 2001:1116p.
- 13- Amorim AB, Santana HT, Sousa FC, Barcellos RMG. Equipamentos e Insumos Necessários para Higienização das Mãos. In: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde. *Segurança do paciente: higienização das mãos*. Brasília: 2008. 53-5.
- 14- Simões SMF, Coelho MS, Arruda CS. Equipamento de Proteção Individual e a Prática Segura em Saúde. In: *Anais do The Brazilian Journal of Infections Diseases*; 2008 nov. 12 (Supl 3): 238. Rio de Janeiro; 2008.
- 15- Sánchez-Payá J., Fuster-Pérez M., García-González C., Gracia-Rodríguez R. M., García-Shimizu P., San Juan-Quíles A. et al . Evaluación de un programa de actualización de las recomendaciones sobre la higiene de manos. *Anales Sis San Navarra*. [periódico na Internet]. 2007 Dez . Acesso em 18/12/08; 30(3): 343-352. Disponível em:<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272007000500003&lng=es&nrm=iso>.

16- Dias LMC, Tocantins FR, Silva TJ. A Educação Permanente Como Instrumento de Transformação nas Práticas do Assistir/Cuidar da Enfermagem. Enferm. glob. (Online) [periódico na Internet].2007 May. Acesso em 18/12/08; 10:1-8. Disponível em: <<http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/216/252>>.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia