

Anexo 01: PROTOCOLO PARA A PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE*

Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz

09/07/2013

HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

1. Finalidade

Instituir e promover a higiene das mãos nos serviços de saúde do país 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 os serviços de saúde, públicos ou privados, que prestam cuidados à saúde, seja qual for o nível de complexidade, 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 ¹.

O produto mais comumente disponível é a preparação alcóolica para as mãos, que deve estar em dispensadores fixados na parede, frascos fixados na cama / na mesa de cabeceira do paciente, nos carrinhos de curativos / medicamentos levados para o ponto de assistência, podendo também ser portado pelos profissionais em frascos individuais de bolso².

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 IRAS¹. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa³, o termo engloba a higiene simples, a higiene antisséptica, a fricção

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

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

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

2.3. 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*, destinadas a reduzir o número de micro-organismos. Recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele.

3. Intervenções

3.1. 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” ¹.

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

3.1.1. Antes de tocar o paciente

3.1.2. 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.

3.1.3. 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

3.1.4. Após tocar o paciente

- a) Antes e depois do contato com o paciente
- b) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas

3.1.5. Após tocar superfícies próximas ao paciente

- a) Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para a saúde) nas proximidades do paciente
- b) Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas

OS 5 MOMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

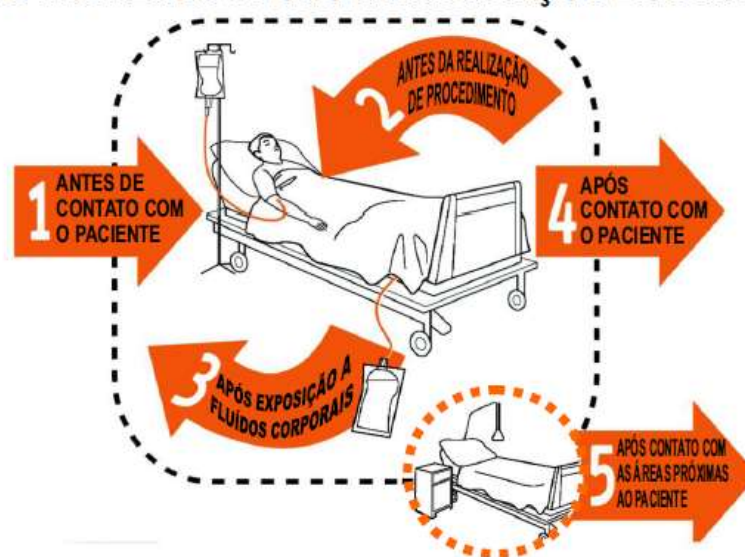


Figura 1. Meus cinco momentos para a higiene das mãos

Fonte:^{1,2}

3.2. Recomendações

As recomendações formuladas foram baseadas em evidências descritas nas várias seções das diretrizes e consensos de especialistas, conforme mostra o Quadro 1 do Apêndice^{4,1}.

Recomendações para a higiene das mãos

As indicações para higiene das mãos contemplam ¹:

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);
- ii. Quando a exposição a potenciais patógenos formadores de esporos for fortemente suspeita ou comprovada, inclusive surtos de *C. difficile*. (IB);
- iii. Em todas as outras situações, nas quais houver impossibilidade de obter preparação alcoólica (IB).

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).

5. Procedimentos Operacionais

5.1. Higienização simples: com sabonete líquido e água

5.1.1. 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.

5.1.2.Duração do procedimento

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

5.1.3.Técnica

A técnica de higiene simples das mãos envolve os passos a seguir⁵ :

- 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.

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

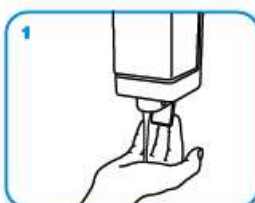
Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, fricção as mãos com preparações alcoólicas!



Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg



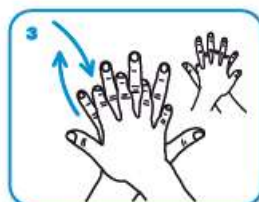
0 Molhe as mãos com água.



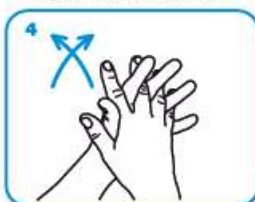
1 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



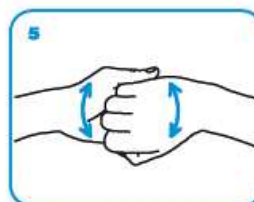
2 Ensaobie as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



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



4 Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



5 Estregue 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.



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



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



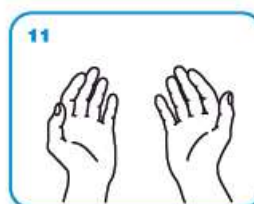
8 Enxágüe bem as mãos com água.



9 Seque as mãos com papel toalha descartável.



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



11 Agora, suas mãos estão seguras.

5.2. Higienização antisséptica: antisséptico degermante e água

5.2.1. Finalidade

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

5.2.2. Duração do procedimento

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

5.2.3. 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 ³.

5.3. Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica

5.3.1. 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 ⁶. A Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica não realiza remoção de sujidades.

5.3.2. Duração do procedimento

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

5.3.3. Técnica

Os seguintes passos devem ser seguidos durante a realização da técnica de fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica ⁵:

- 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 Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

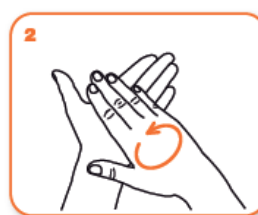
Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!



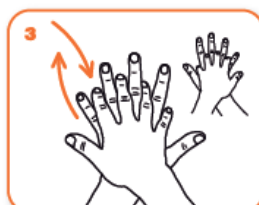
Duração de todo o procedimento: **20 a 30 seg**



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



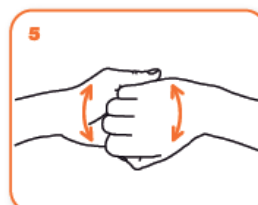
Friccione as palmas das mãos entre si.



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



Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



Friccione 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.



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



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



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

6. Estratégia multimodal

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^{1,2,7}, 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 seguir¹:

6.1. 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.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. 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.

6.5. 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.

7. 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^{4,1,8} :

7.1. Indicador obrigatório:

- 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.

7.2. Indicador recomendável:

- c) **Percentual (%) de adesão:** número de ações de higiene das mãos realizados 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 providenciada pela CCIH.

8. Cuidados Especiais

8.1. 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^{1,8} :

- 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

8.2. Cuidados com a pele das mãos

8.2.1.Os seguintes aspectos devem ser levados em consideração para garantir o bom estado da pele das mãos⁹ :

- 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 ajudam a melhorar a condição da pele, desde que sejam compatíveis com os produtos de higiene das mãos e as luvas utilizadas.

8.2.2.Os seguintes comportamentos devem ser evitados⁹ :

- 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.

8.2.3. Os seguintes princípios devem ser seguidos^{3,8,9} :

- 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).

Referências Bibliográficas

1. 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.
2. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Higienização das Mãos em Serviços de Saúde**. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/index.htm>. Acesso em: 21 mar. 2013.
3. 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.
4. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos. Brasília, 2009.
5. 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, v.51, n. RR-16, p.1-45, 2002.
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. Hand Hygiene: Why, How and When. Summary Brochure on Hand Hygiene. World Alliance for Patient Safety, 2006. p. 1-4.
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge. Clean Care is Safer Care Geneva: WHO

Press, 2009a. 270 p. Disponível em:
<<http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/>> Acesso em: 20 mar. 2013.

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.

APÊNDICE I

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DAS RECOMENDAÇÕES

Quadro 1 -Sistema de classificação das recomendações das Diretrizes.

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: ^{4,1}.

Quadro 2 - Correspondência entre as indicações e as recomendações para higiene das mãos ¹.

Os 5 Momentos	Recomendações Diretrizes da Organização Mundial de Saúde - OMS sobre Higiene das Mãos em Serviços de Saúde (WHO, 2009a)
1. Antes de tocar o paciente	D.a) antes e após contato com o paciente (IB)
2. Antes de realizar procedimento limpo/asséptico	D.b) antes de manusear um dispositivo invasivo , independentemente do uso ou não de luvas (IB) D.d) ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente (IB)
3. Após o risco de exposição a fluidos corporais	D.c) após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas mucosas, pele não íntegra ou curativo (IA) D.d) ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente (IB)) D.f) após remover luvas esterilizadas (II) ou não esterilizadas (IB)
4. Após tocar o paciente	D.a) antes e após contato com o paciente (IB) D.f) após remover luvas esterilizadas (II) ou não esterilizadas (IB)
5. Após tocar as superfícies próximas ao paciente	D.e) após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para a saúde) nas imediações do paciente (IB) D.f) após remover luvas esterilizadas (II) ou não esterilizadas (IB)

Fonte: ¹.