



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 1/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

## SUMÁRIO

<b>1. SIGLAS E CONCEITOS</b> .....	2
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	2
<b>3. JUSTIFICATIVAS</b> .....	2
<b>4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO</b> .....	3
<b>5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES</b> .....	3
<b>5.1. Higienização simples das mãos (lavagem com água e sabão)</b> .....	5
<b>5.2. Fricção antisséptica das mãos (uso de álcool gel a 70%)</b> .....	6
<b>5.3. Antissepsia ou preparo pré-operatório das mãos</b> .....	7
<b>5.4. Cuidados com o uso de luvas</b> .....	8
<b>6. MONITORAMENTO</b> .....	8
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	9
<b>8. HISTÓRICO DE REVISÃO</b> .....	9
<b>ANEXO 1 – Técnica de higiene das mãos</b> .....	11
<b>ANEXO 2 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cânula endotraqueal</b> .....	12
<b>ANEXO 3 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cateter venoso central</b> .....	13
<b>ANEXO 4 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cateter venoso periférico</b> .....	14
<b>ANEXO 5 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cateter urinário</b> .....	15
<b>ANEXO 6 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com ferida pós-operatória</b> .....	16

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.001 – Página 2/16	
Título do Documento	HIGIENE DE MÃOS	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

- CCIRAS – Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- MR – Microrganismos multirresistentes
- OMS – Organização Mundial de Saúde
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- Definição: a higienização das mãos tem por finalidade remover a sujidade, o suor, oleosidade, pelos, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções relacionadas ao contato. É ferramenta fundamental na prevenção e redução das infecções causadas por transmissão cruzada, devendo ser praticada por toda a equipe, antes do início e ao término de uma tarefa.

## 2. OBJETIVOS

Fornecer orientações claras e padronizadas aos colaboradores do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) sobre a importância da prática correta da higienização das mãos no ambiente hospitalar, visando à prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e à promoção da segurança do paciente e da qualidade da assistência prestada.

## 3. JUSTIFICATIVAS

A higiene das mãos é reconhecida como a medida mais eficaz na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), sendo considerada o principal pilar das práticas de segurança do paciente. As mãos dos profissionais de saúde constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante o cuidado, devido ao contato frequente com pacientes, superfícies e dispositivos médicos, o que favorece a transferência de agentes infecciosos (ANVISA, 2021; WHO, 2009).

A pele das mãos atua como reservatório de microrganismos, que podem ser classificados em duas categorias: microbiota residente e microbiota transitória. A **microbiota residente** é composta por microrganismos que habitam de forma permanente as camadas mais profundas da pele, como *Staphylococcus epidermidis*, corinebactérias e micrococos. São, geralmente, de baixa virulência e pouco implicados nas infecções cruzadas, além de serem mais resistentes à remoção mecânica (CDC, 2002). Já a **microbiota transitória** é adquirida por contato direto com pacientes, superfícies ou materiais contaminados, localizando-se nas camadas mais

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 3/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

superficiais da pele. É composta, comumente, por microrganismos patogênicos, como *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, além de fungos e vírus. Sua remoção é mais eficiente com o uso de preparações alcoólicas, como soluções de álcool etílico a 70% (WHO, 2009; ANVISA, 2021).

A adoção sistemática da higiene de mãos antes e após o contato com o paciente ou com o ambiente próximo a ele reduz significativamente a incidência de IRAS e promove a segurança dos processos assistenciais. Portanto, este protocolo visa padronizar e reforçar a prática da higiene das mãos em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WHO), dos Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), contribuindo para a qualidade e segurança na atenção à saúde.

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Este protocolo aplica-se a todas as unidades e serviços assistenciais do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), abrangendo os diferentes níveis de atenção e cuidado, incluindo as áreas voltadas ao atendimento de pacientes adultos, pediátricos e neonatais. Sua implementação é obrigatória para todos os profissionais envolvidos direta ou indiretamente na assistência à saúde, visando à uniformização das práticas de higienização das mãos e à prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

#### 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

Além de conhecer a técnica de higiene das mãos, cabe a todos os colaboradores estarem atentos aos momentos recomendados para a prática. A OMS recomenda atenção especial a 5 momentos para higiene de mãos:

- **Momento 1:** antes do contato com o paciente (higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções);
- **Momento 2:** antes da realização de procedimento assépticos (antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas; entre a manipulação de diferentes sítios anatômicos durante o atendimento do mesmo paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente);
- **Momento 3:** após risco de exposição a fluidos biológicos (após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas, mucosas, pele não íntegra ou curativo; após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas, para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes);

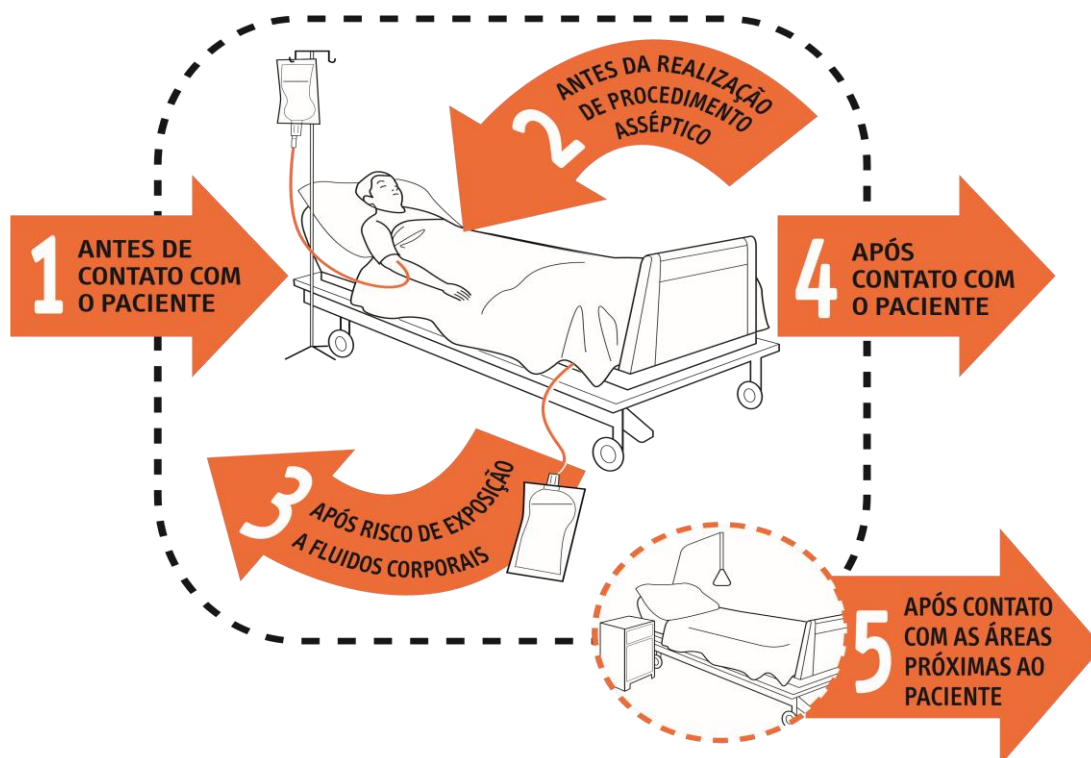
Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 4/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

- **Momento 4:** após o contato com o paciente (higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente, para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente);
- **Momento 5:** após contato com áreas próximas ao paciente, mesmo que não haja contato direto (após contato com superfícies e objetos inanimados nas proximidades do paciente, incluindo equipamentos para a saúde; após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas, para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes).

A higienização das mãos pode ser realizada:

- Com água e sabão (lavagem das mãos) ► na presença de sujidade visível;
- Com álcool gel ► quando não houver presença de sujidade visível; e
- Pré-operatória ► com solução antisséptica degermante.

Figura 1 – Imagem dos momentos recomendados para higienização das mãos.



Fonte: ANVISA.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 5/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

Alguns aspectos gerais são fundamentais para a prática correta de higiene de mãos:

- **O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.** As mãos devem ser higienizadas antes da colocação e após a retirada das luvas, conforme os momentos oportunos definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).
- **Unhas devem ser mantidas limpas, curtas e sem esmaltes.** O uso de unhas postiças ou decorativas é contraindicado, especialmente em profissionais que mantêm contato direto com os pacientes.
- **É proibido o uso de adornos como anéis, pulseiras, relógios ou qualquer item que dificulte a higienização adequada das mãos.** Evidências científicas demonstram que tais objetos aumentam significativamente a carga microbiana, favorecendo a contaminação cruzada.
- **A higienização das mãos deve ser realizada em pias exclusivas para este fim,** não sendo permitida a utilização de pias destinadas à limpeza de instrumentais, materiais laboratoriais ou outros usos.
- **Evite lesões nas mãos.** Profissionais com feridas abertas ou dermatites devem utilizar barreiras físicas (ex: curativos) e comunicar ao serviço de saúde ocupacional. Em caso de rompimento ou perfuração das luvas, estas devem ser removidas imediatamente, e as mãos lavadas com cuidado.
- **A aplicação regular de creme hidratante é recomendada,** preferencialmente ao final do turno ou sempre que necessário, com produtos compatíveis com antissépticos alcoólicos, a fim de evitar o ressecamento e rachaduras da pele, que comprometem a integridade cutânea e aumentam o risco de infecção.

### 5.1. Higienização simples das mãos (lavagem com água e sabão)

- Finalidade: Remover os 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. Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

Passo a passo da técnica:

- Retirar anéis, relógios e pulseiras, caso esteja usando;
- Abrir a torneira e molhar as mãos, sem encostar-se na pia;
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido;
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as;
- Esfregar o dorso da mão com a palma da outra mão e vice-versa;
- Esfregar os espaços interdigitais deslizando as palmas das mãos;

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 6/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

- Esfregar o polegar com a palma da mão oposta em movimentos circulares, e vice-versa;
- Friccionar as unhas e extremidades dos dedos de uma mão na palma da outra, com movimentos circulares e vice-versa;
- Esfregar o punho de uma mão com o auxílio da outra utilizando movimentos circulares, e vice-versa;
- Enxaguar as mãos retirando totalmente o resíduo do sabonete. Evitar o contato direto da mão com torneira. Se for necessário acionar novamente a torneira, faça com o cotovelo;
- Secar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo para os punhos (o uso coletivo de toalhas de tecido é contra indicado, pois esta permanece úmida favorecendo a proliferação bacteriana);
- Se necessário, fechar a torneira utilizando o papel toalha;
- Desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.

## 5.2. Fricção antisséptica das mãos (uso de álcool gel a 70%)

- Finalidade: Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de gel alcoólico a 70% pode substituir a higienização das mãos com água e sabão, desde que estas não estejam visivelmente sujas. Duração do procedimento: 20 a 30 segundos.

Para evitar ressecamento e dermatites, não higienize as mãos com água e sabão imediatamente antes ou depois de usar uma preparação alcoólica. Depois de higienizar as mãos com preparação alcoólica, deixem que elas sequem completamente (sem utilização de papel-toalha).

Passo a passo da técnica:

- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos;
- Friccionar as palmas das mãos entre si;
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa;
- Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa;

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 7/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
- Friccionar os punhos com movimentos circulares;
- Deixar as mãos secarem naturalmente. Não utilizar papel-toalha.

### 5.3. Antissepsia ou preparo pré-operatório das mãos

Constitui uma medida importante dentre outras, para a prevenção da infecção de sítio cirúrgico. Antes de iniciar a técnica, deve-se retirar obrigatoriamente todos os adornos dos antebraços e dedos. Assim que o preparo for iniciado, as mãos e antebraços não devem tocar nada que não esteja estéril. Se isto ocorrer, deve-se repetir as manobras desde o início.

- Finalidade: eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional. Duração do procedimento: de 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes.

- Indicações: Para realização de procedimento invasivo de alto risco, como instalação de cateteres vasculares centrais, cateteres de diálise peritoneal e para procedimentos cirúrgicos de qualquer natureza.

Passo a passo da técnica:

- Abrir a torneira, molhar as mãos, antebraços e cotovelos;
- Recolher, com as mãos em concha, o antisséptico e espalhar nas mãos, antebraço e cotovelo. No caso de escova impregnada com antisséptico, pressione a parte da esponja contra a pele e espalhe por todas as partes;
- Limpar sob as unhas com as cerdas da escova ou com limpador de unhas;
- Friccionar todas as faces (anterior, posterior e laterais) das mãos, observando dedos, espaços interdigitais e antebraços por no mínimo 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos;
- Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para cotovelos, retirando todo resíduo do produto. Fechar a torneira com o cotovelo, joelho ou pés, se a torneira não possuir foto sensor;
- Enxugar as mãos em toalhas ou compressas estéreis, com movimentos compressivos, iniciando pelas mãos e seguindo pelo antebraço e cotovelo, atentando para utilizar as diferentes dobras da toalha/ compressa para regiões distintas.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 8/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

#### 5.4. Cuidados 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:

- Utilizá-las para reduzir a possibilidade de transmissão de microrganismos de um paciente para outro nas situações de precaução de contato;
- Utilizá-las para proteção individual, nos casos de contato com sangue e demais fluidos corporais, e contato com mucosas e pele não íntegra de todos os pacientes;
- Trocar as luvas sempre que entrar em contato com outro paciente;
- Trocar as 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;
- Nunca lavar ou reutilizar o mesmo par de luvas;
- Higienizar as mãos antes e após o uso de luvas (o uso de luvas não substitui a necessidade de higienizar as mãos).
- Usar luvas estéreis: qualquer procedimento cirúrgico - parto vaginal, procedimentos invasivos, realização de acessos e procedimentos vasculares (vias centrais), quaisquer procedimentos nos quais seja necessária a manutenção da técnica asséptica.

#### 6. MONITORAMENTO

A adesão dos profissionais de saúde às práticas de higiene das mãos deve ser sistematicamente monitorada, especialmente em relação ao cumprimento dos cinco momentos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A observação direta da prática é uma das ferramentas utilizadas para mensurar a conformidade dos profissionais com os procedimentos estabelecidos.

Além disso, deve-se realizar o monitoramento do consumo de preparações alcoólicas (álcool gel) e de sabonete líquido nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), como indicador indireto de adesão. O cálculo do consumo deve ser realizado na forma de litros por paciente/dia, conforme metodologia padronizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 9/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

## 7. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Segurança do paciente: higiene das mãos*. Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA - Orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, 01/08/2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente: publicações. Disponível em: [www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/cartazes](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/cartazes).

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. *Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC)*. MMWR Recomm Rep. 2002;51(RR-16):1-45.

WHO. World Health Organization. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care*. Geneva: WHO, 2009.

## 8. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	06/2006	Elaboração do documento
2	06/2008	Atualização do documento
3	05/2009	Atualização do documento
4	11/2010	Atualização do documento
5	01/2011	Atualização do documento
6	03/2013	Atualização do documento
7	11/2014	Atualização do documento
8	11/2015	Atualização do documento
9	08/2018	Atualização do documento
10	11/2020	Atualização do documento com alteração de POP para Protocolo
11	05/2023	Revisão das recomendações
12	06/2025	Revisão textual do protocolo.



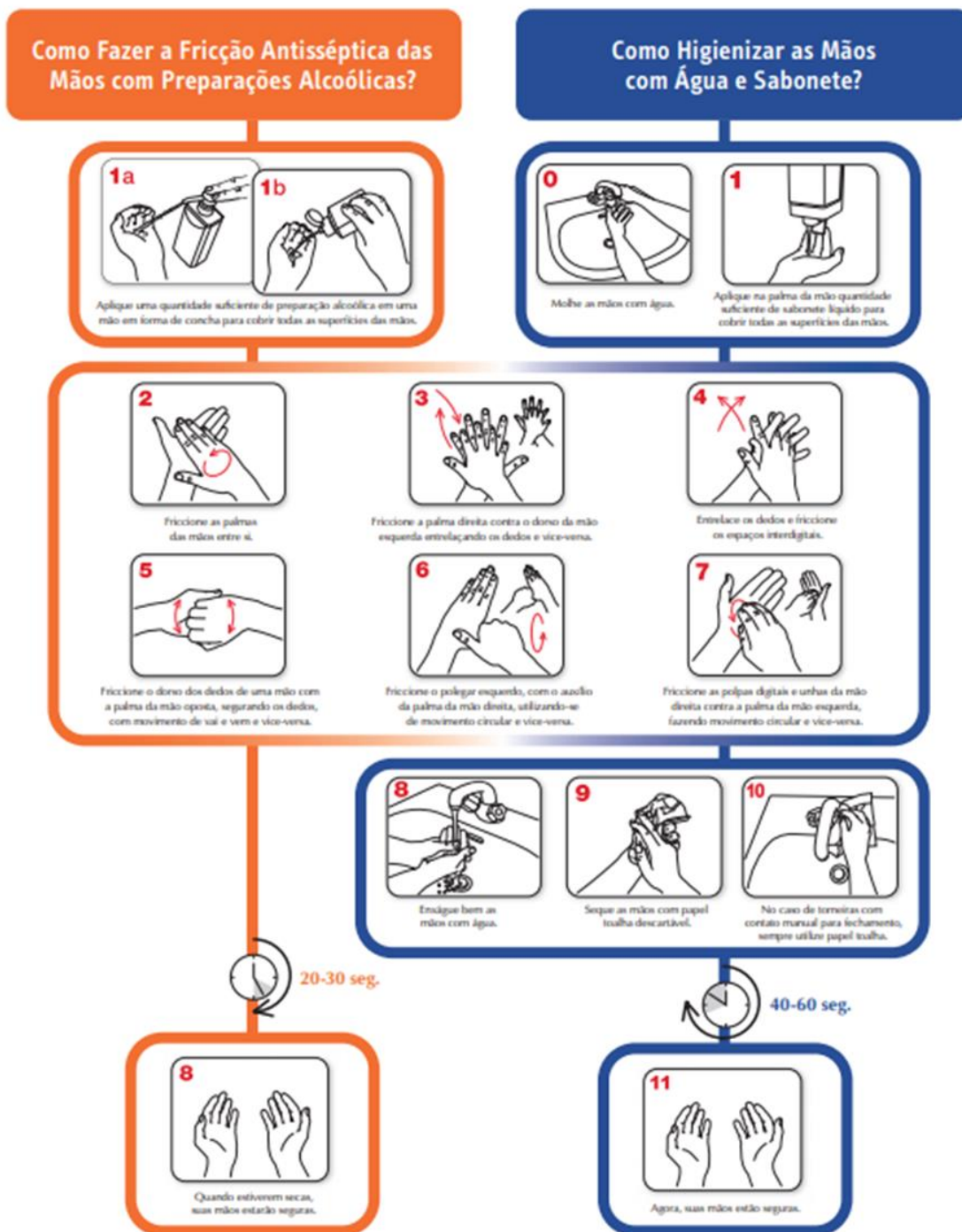
Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 10/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025	Próxima revisão: 04/09/2027
		Versão: 12	

<b>Elaboração:</b> Wilson Brum Júnior	Data: 06/2006
<b>Revisão:</b> 2ª Versão: Elenice Brandão Cunha. 3ª Versão: Elenice Brandão Cunha 4ª Versão: Alexandre Rodrigues Mendonça 5ª Versão: Elenice Brandão Cunha 6ª Versão: Graciela Mendonça dos Santos Bet 7ª Versão: Graciela Mendonça dos Santos Bet 8ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 9ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 10ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 11ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud. 12ª Versão: Fuad Fayez Mahmoud.	Data: 06/2008 Data: 05/2009 Data: 11/2010 Data: 01/2011 Data: 03/2013 Data: 11/2014 Data: 11/2015 Data: 08/2018 Data: 11/2020 Data: 05/2023 Data: 27/06/2025
<b>Validação</b> Graciela Mendonça dos Santos Bet - Setor de Gestão da Qualidade	Data: 03/09/2025
<b>Aprovação</b> CCIRAS (Ata SEI) Colegiado Executivo	Data: 29/08/2025 Data: 04/09/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.008072/2023-46

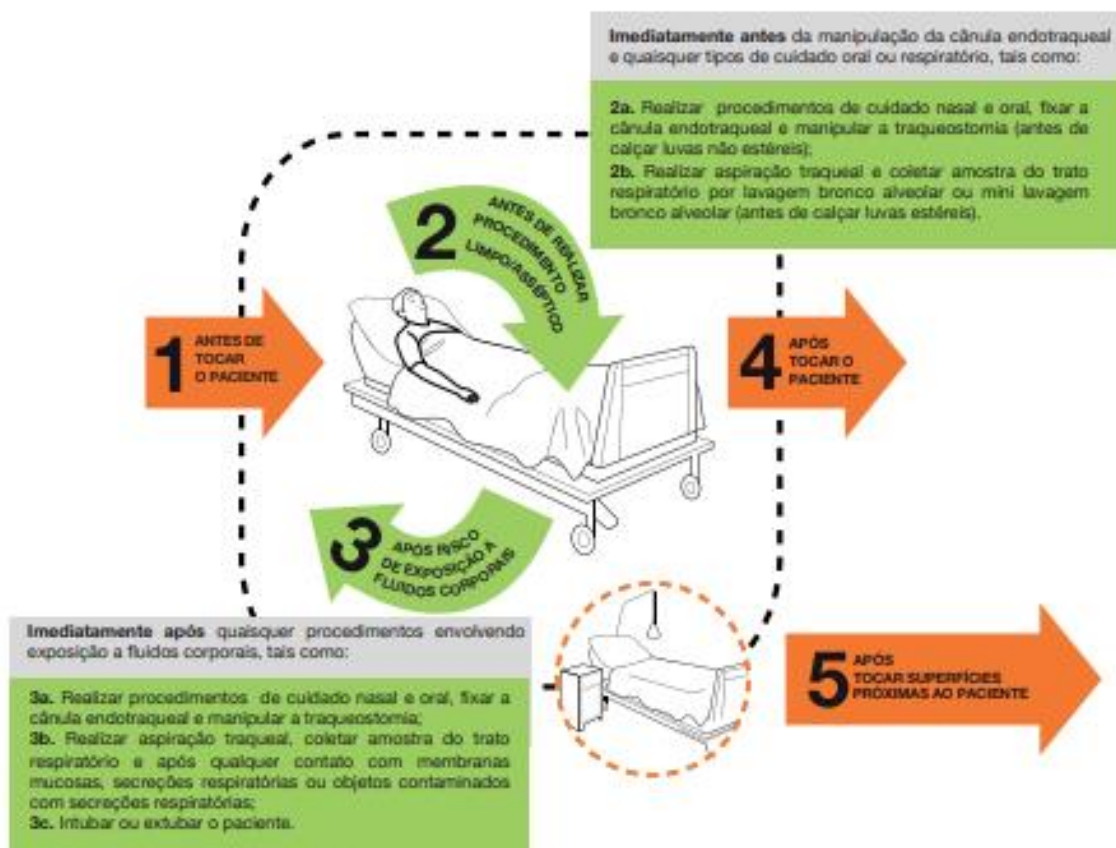
Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 11/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025 Versão: 12	Próxima revisão: 04/09/2027

### ANEXO 1 – Técnica de higiene das mãos



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 12/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025 Versão: 12	Próxima revisão: 04/09/2027

## ANEXO 2 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cânula endotraqueal



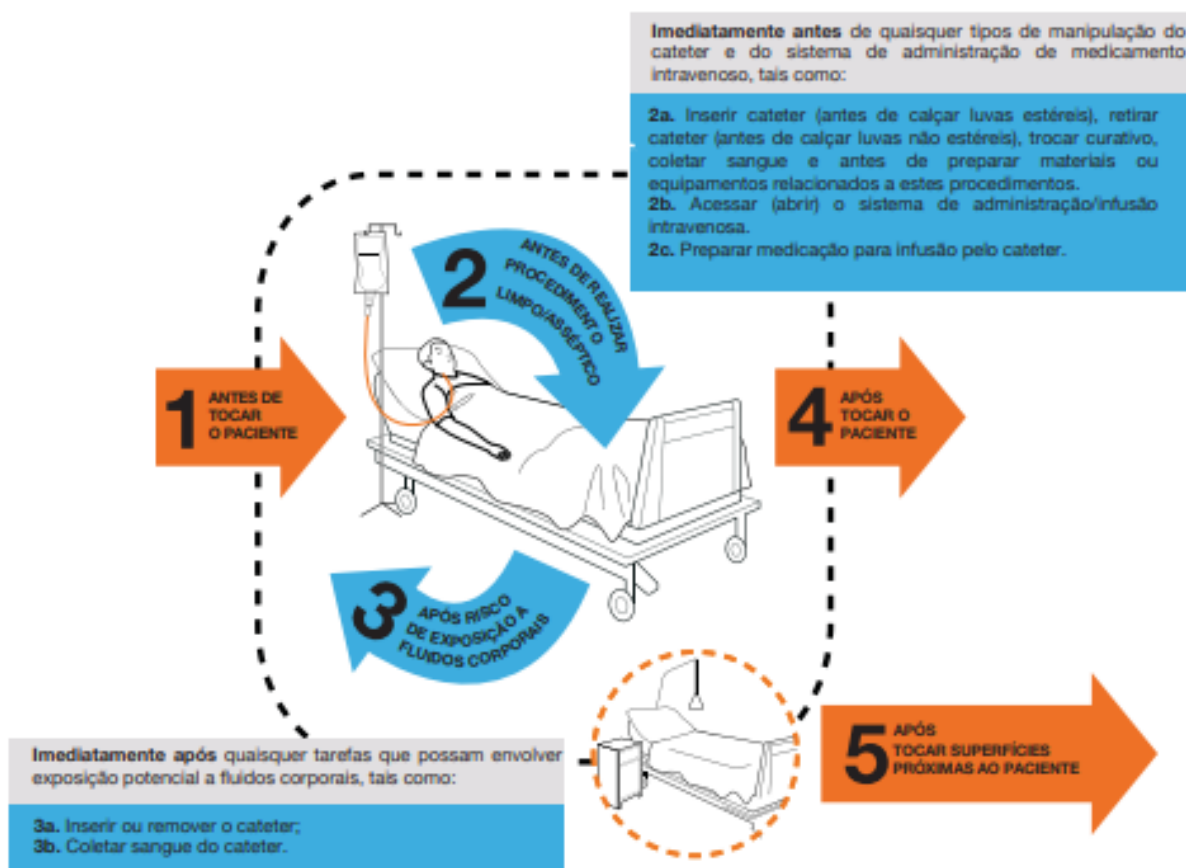
### CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS E FUNDAMENTAIS PARA PACIENTES ADULTOS COM CÂNULA ENDOTRAQUEAL E EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

- Utilize a ventilação não invasiva sempre que apropriado, evitando intubação desnecessária;
- Utilize cânulas endotraqueais com aspiração subglótica para pacientes com previsão de mais de 48 horas de intubação;
- Manter decúbito elevado (30° – 45°);
- Adequar diariamente o nível de sedação e utilizar menor dose possível de sedativos;
- Avaliar diariamente a possibilidade de prontidão do paciente para a desintubação, favorecendo a respiração espontânea sem sedativos (em pacientes sem contraindicações);
- Fazer a higiene oral com antissépticos, usando luvas não estéreis;
- Estimular a mobilização precoce para manter e melhorar a condição física;
- Trocar o circuito do ventilador apenas se visivelmente sujo ou com mau funcionamento.



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 13/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025 Versão: 12	Próxima revisão: 04/09/2027

### ANEXO 3 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cateter venoso central

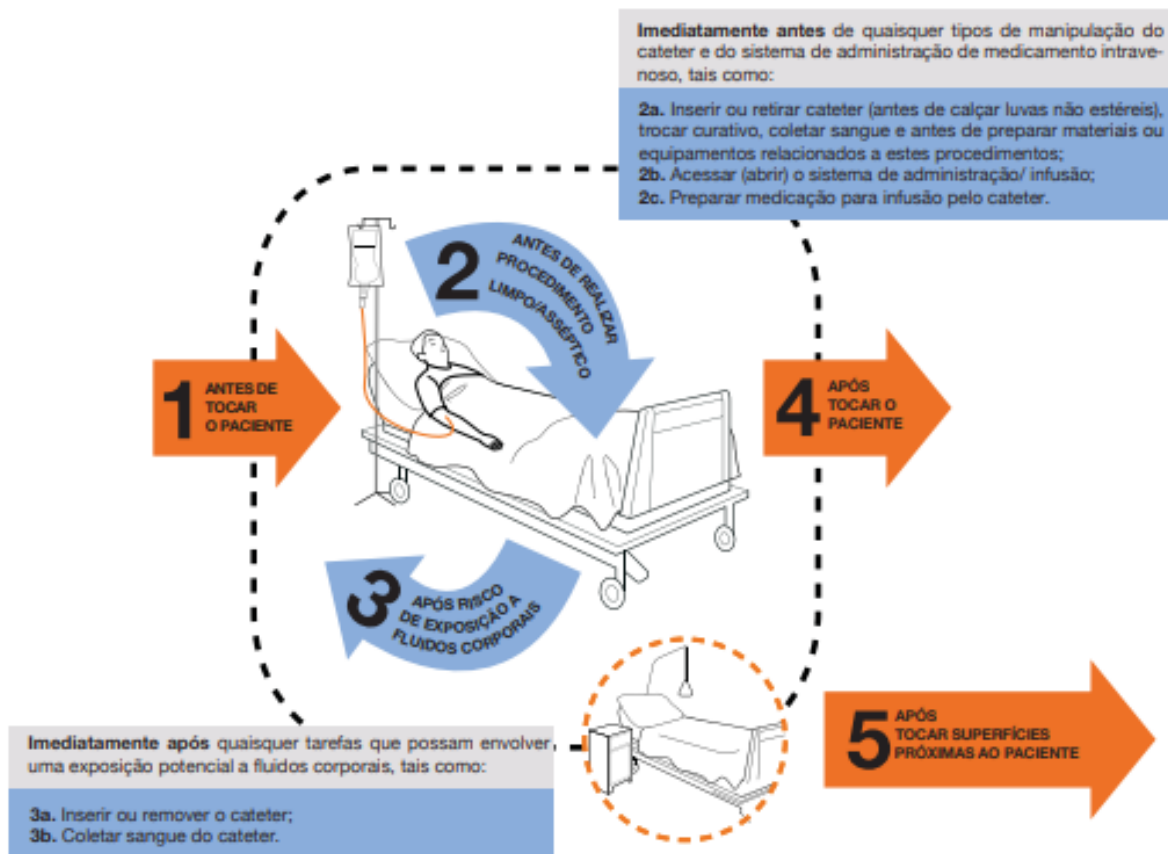


#### Considerações adicionais fundamentais para cateteres venosos centrais

- Indicação:** Assegurar que o uso do cateter venoso central tenha indicação clínica. Remover o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
- Inserção/manutenção/remoção:**
  - Evitar inserir cateter na veia femoral;
  - Preparar a pele aplicando antisséptico antes da inserção do cateter (preferencialmente com solução de clorexidina alcoólica 0,5% a 2%);
  - Utilizar precaução de barreira máxima durante a inserção do cateter (gorro, máscara cirúrgica, avental estéril de manga longa, luvas estéreis e campo estéril que cubra todo o paciente);
  - Substituir cobertura tipo gaze a cada dois dias e a película transparente a cada 7 dias; trocar a cobertura sempre que visivelmente suja;
- Monitoramento:** Registrar a data e o horário da inserção e da remoção do cateter, bem como da troca de curativo; verificar diariamente a condição (aspecto visual) do sítio de inserção do cateter.
- Considerar a troca do equipo para administração de sangue e hemoderivados, quimioterapia e emulsões lipídicas dentro do prazo de 24 horas após o início da infusão. Considerar a troca de todos os outros equipos a cada 96 horas;
- Utilizar técnica asséptica para todas as manipulações do cateter;
- Friccionar a conexão/conector com solução de clorexidina alcoólica no mínimo por 15 segundos.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 14/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025 Versão: 12	Próxima revisão: 04/09/2027

## ANEXO 4 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cateter venoso periférico

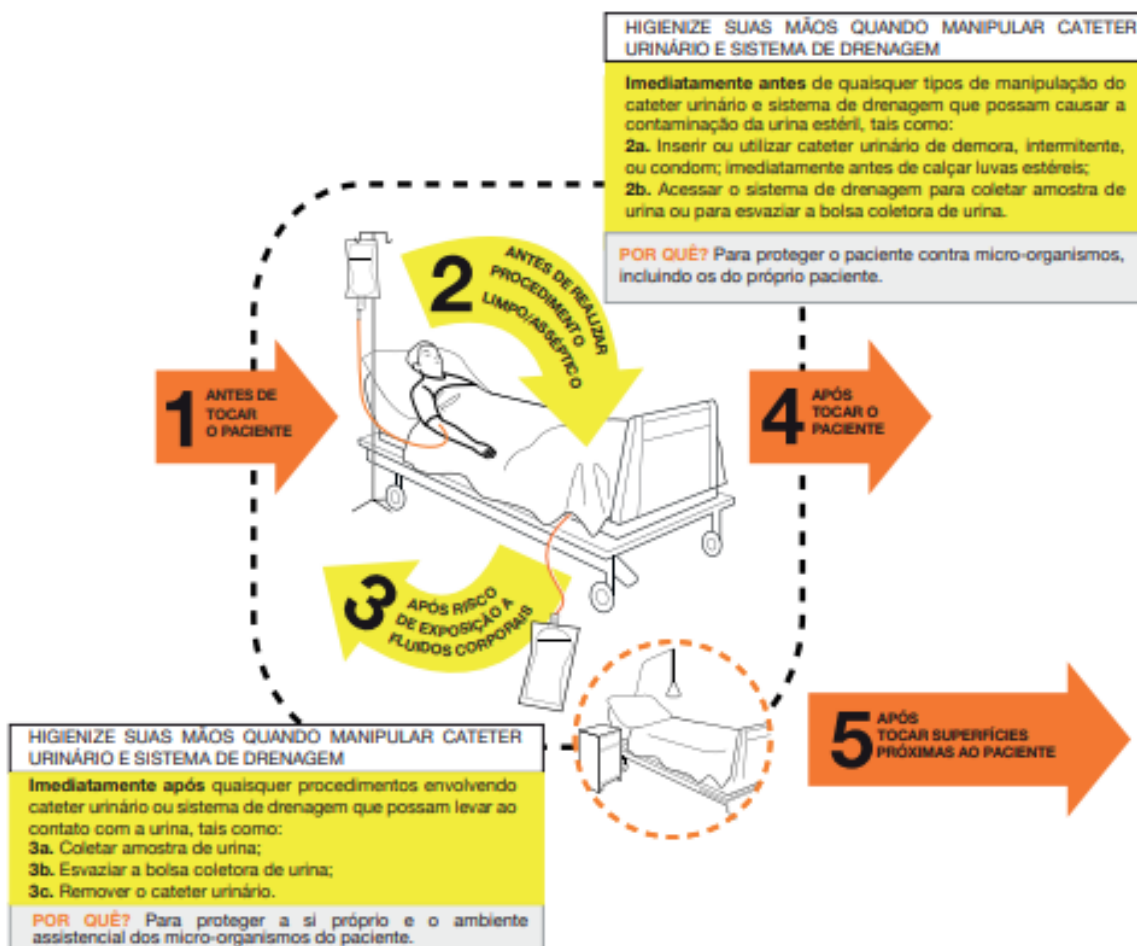


### Considerações adicionais fundamentais para Cateteres Venosos Periféricos

- Indicação:** Assegurar que o uso do cateter venoso periférico tenha indicação clínica. Remover o cateter assim que não houver mais indicação clínica.
- Inserção/manutenção/remoção:**
  - Preparar a pele aplicando antisséptico (álcool 70%, iodopovidona – PVPi alcoólico 10% ou gluconato de clorexidina 0,5% a 2%) antes de inserir o cateter;
  - Calçar luvas não estéreis para inserir, remover e coletar sangue do cateter, com técnica asséptica;
  - Substituir a cobertura tipo gaze a cada dois dias e a película transparente a cada 7 dias; trocar a cobertura sempre que visivelmente suja;
- Monitoramento:** Registrar a data e o horário de inserção e remoção do cateter, bem como da troca de curativo; verificar diariamente a condição (aspecto visual) do sítio de inserção do cateter.
- Considerar a troca de cateter a cada 96h;
- Considerar a troca do equipo para administração de sangue e hemoderivados, quimioterapia e emulsões lipídicas dentro de 24 horas após o início da infusão. Considere a troca de todos os outros equipos a cada 96 horas.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 15/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025 Versão: 12	Próxima revisão: 04/09/2027

### ANEXO 5 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com cateter urinário



#### 5 CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS FUNDAMENTAIS PARA PACIENTE COM CATETER URINÁRIO

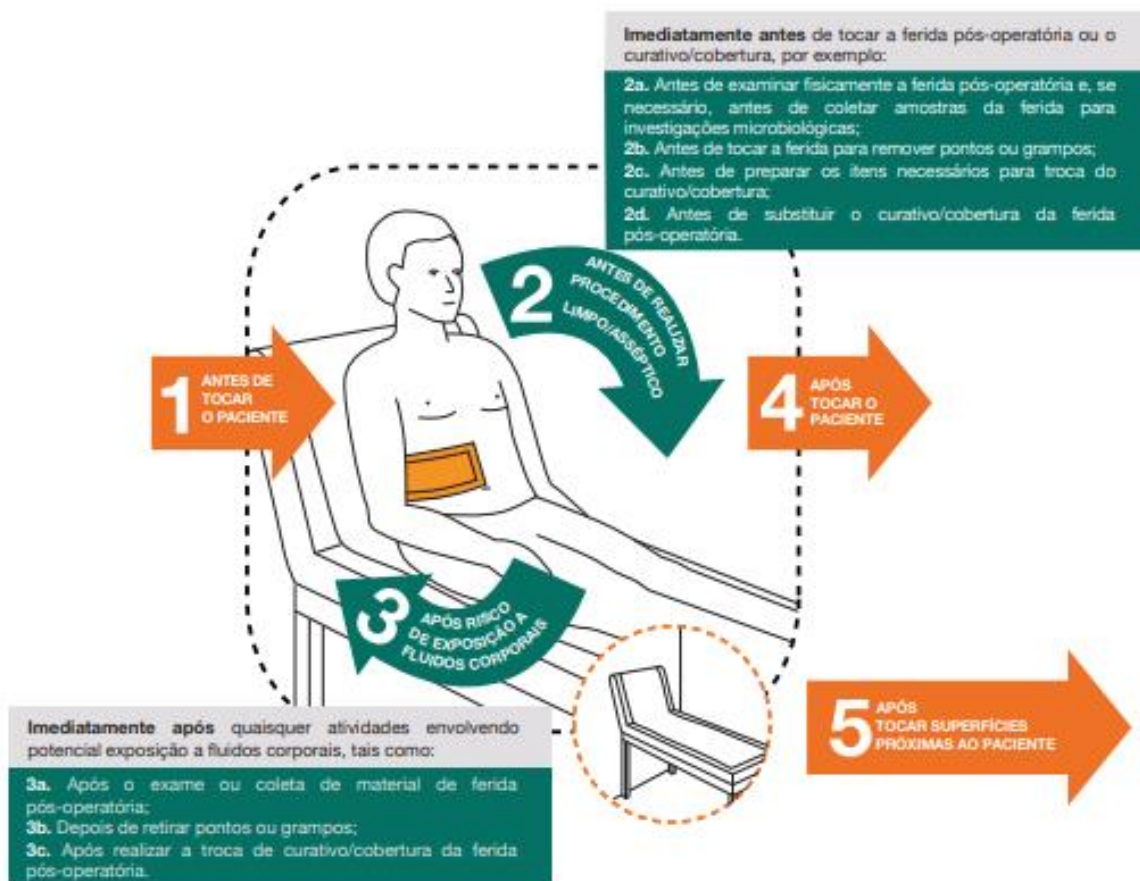
- Certificar-se que há indicação apropriada para uso de cateter urinário de demora;
- Usar sistema de drenagem fechado com válvula antirrefluxo e mantê-lo fechado;
- Inserir o cateter com técnica asséptica, usando luvas estéreis;
- Avaliar o paciente diariamente para determinar se o cateter ainda é necessário;
- Pacientes com cateter urinário de demora não necessitam de antibióticos (incluindo bacteriúria assintomática), a menos que tenham infecção documentada.

© Organização Mundial da Saúde 2015. Todos os direitos reservados.

Todas as precauções para não serem tomadas pela Organização Mundial de Saúde para verificar a informação contida neste documento. No entanto, o material publicado é distribuído sem qualquer tipo de garantia, expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a Organização Mundial da Saúde será responsável por danos decorrentes da sua utilização. A OMS reconhece a ativa participação das seguintes instituições no desenvolvimento deste material: VA Ann Arbor Healthcare System & University of Michigan's Patient Safety Enhancement Program (www.catheterout.org), Ann Arbor, MI, United States, and Infection Control and Human Factors Laboratories, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland (www.humanitaz.org).

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.001 – Página 16/16	
Título do Documento	<b>HIGIENE DE MÃOS</b>	Emissão: 04/09/2025 Versão: 12	Próxima revisão: 04/09/2027

## ANEXO 6 – 05 Momentos de higiene de mãos – cuidado do paciente com ferida pós-operatória



### Considerações adicionais fundamentais para feridas pós-operatórias

- Evite tocar sem necessidade o local da ferida pós-operatória e o próprio paciente;
- Use luvas se houver contato com fluidos corporais. A necessidade em higienizar as mãos não muda, mesmo se as luvas estiverem calçadas, de acordo com os 5 Momentos da OMS para higiene das mãos;
- Siga os procedimentos locais a respeito do uso da técnica asséptica sem toque para qualquer procedimento necessário com a ferida ou troca de curativo/coertura;
- Não toque nos curativos/coverturas durante pelo menos 48 horas após a cirurgia, a menos que ocorram drenagens ou outras complicações;
- O curativo ou a cobertura deve seguir os tipos básicos de proteção (por exemplo, cobertura absorvente ou de baixa aderência);
- Ao se aproximar de um paciente para examinar uma ferida, o profissional de saúde também pode executar outras tarefas (por exemplo, acessar um cateter venoso, coletar amostras de sangue e verificar cateter urinário). Assim, a higiene das mãos pode ser necessária antes e depois destas tarefas específicas para cumprir uma vez

- mais os Momentos 2 e 3. Veja os cartazes 5 Momentos da OMS dedicados ao manejo de cateteres;
- Quando indicada, a profilaxia antimicrobiana cirúrgica deve ser administrada como dose única parenteral, 2 horas ou menos (idealmente 30 a 60 minutos) antes da incisão cirúrgica, considerando a meia-vida do antibiótico. Não prolongue a administração de antimicrobianos após o término da cirurgia;
- A antibioticoterapia, para qualquer infecção de sítio cirúrgico comprovada, deve ser idealmente administrada com base nos resultados de cultura de amostras da ferida e de perfil de sensibilidade aos antimicrobianos;
- Os sinais e sintomas comuns de infecção do sítio cirúrgico são: dor ou sensibilidade, edema localizado, eritema, calor ou drenagem purulenta da incisão superficial;
- Esta orientação não inclui informações sobre cuidados de feridas pós-operatórias complicadas, quando terapias ou tratamentos específicos são necessários.



Organização Mundial da Saúde 2016. Todos os direitos reservados.  
Todas as precauções relativas foram tomadas pelo Organização Mundial da Saúde para verificar a informação contida neste cartaz. No entanto, o material publicado é distribuído sem qualquer tipo de garantia, expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material éca sobre o leitor. Em nenhum caso a Organização Mundial da Saúde será responsável por danos decorrentes da sua utilização.