

PROTOCOLO

HUAP-UFF/EBSERH

Higiene das mãos

Versão: 04 | 2024



1. OBJETIVO

Este protocolo visa orientar os profissionais lotados no Hospital Universitário Antônio Pedro, quanto a importância da higienização correta das mãos, com o intuito de prevenir as infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS).

2. RECOMENDAÇÕES

No Brasil, cerca de onze pessoas morrem por hora em virtude de infecções hospitalares. A Higiene das mãos (HM) é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir infecções hospitalares, porém ainda conta com uma baixa adesão dos profissionais de saúde. O Ministério da Saúde vem agregando esforços junto as instituições de saúde com o intuito de aumentar a adesão desta medida simples e eficaz.

A realização da correta higienização das mãos tem como objetivo a remoção de sujidades, suor, oleosidade, pelos, células descamativas, microbiota transitória da pele, contemplando ainda a interrupção do fluxo de contaminação cruzada durante a prática assistencial.

A HM abrange a higienização simples com água e sabão, higienização antisséptica, higienização com preparação alcoólica e antisepsia cirúrgica das mãos.

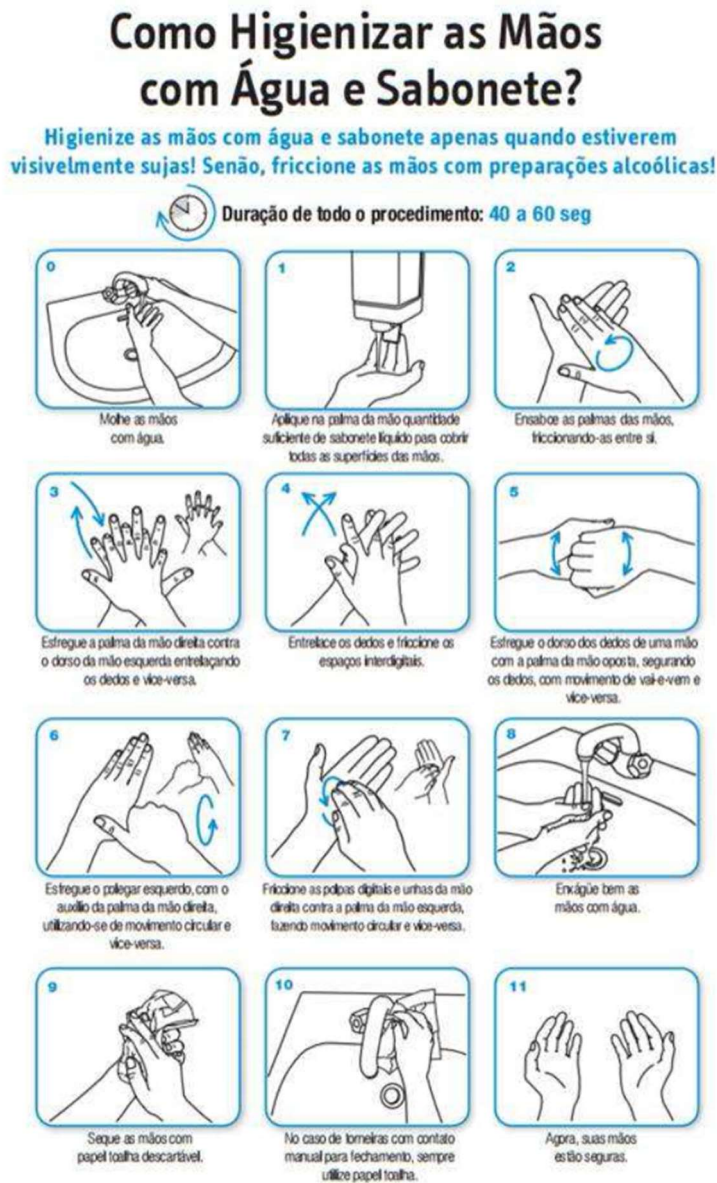
2.2. Higiene das mãos simples com água e sabão

A higienização com água e sabão é um procedimento simples com duração de 40- 60 segundos e deve ser implementado nas seguintes situações:

- Mãos visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
- Ao iniciar e terminar o turno de trabalho.
- Antes e após ir ao banheiro.
- Antes e depois das refeições.
- Antes de preparar alimentos.
- Antes de preparar e manipular medicamentos.
- Antes e após contato com paciente com diarreia suspeitos de infecção por *Clostridioides difficile*.
- Após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico.
- Nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas.

2.2.1. Técnica

Figura 1- Higiene das mãos simples com água e sabão.



Fonte: Organização Mundial de Saúde (2009)

2.3. Higienização antisséptica

A Higienização antisséptica visa a retirada da sujidade e de microrganismos, reduzindo assim a microbiota transitória existente na mão do profissional. Este procedimento também apresenta tempo médio de 40- 60 segundos.

2.3.1 Técnica

A técnica implementada para a higienização antisséptica segue os mesmos passos da higienização simples das mãos. A diferença está no produto utilizado.

2.4. Higienização com preparação alcoólica

A higienização com preparação alcoólica deve ser implementada na ausência de sujidades visíveis nas mãos. O produto utilizado deve ter 70% de preparação alcoólica com 1% a 3% de glicerina. O tempo médio para a realização do procedimento com preparação alcoólica é de 20 a 30 segundo.

2.4.1. Técnica

Figura 2 - Higiene com preparação alcoólica.



Fonte: Organização Mundial de Saúde (2009)

2.5. Antissepsia cirúrgica das mãos

A antissepsia cirúrgica das mãos, trata-se de uma das medidas mais importantes para a prevenção de infecções de sítio cirúrgico. Elimina a microbiota transitória, reduz a microbiota residente e propicia efeito residual. Para a realização do procedimento são utilizadas escovas cirúrgicas de uso único. Trata-se de um procedimento mais longo, em média de 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos nas decorrentes.

2.5.1 Técnica

Figura 3 - Antissepsia cirúrgica das mãos.



Fonte: ANVISA (2009)

2.6. Os cinco momentos para a HM

Figura 4 - Cinco momentos para a higienização das mãos.

QUANDO? Seus 5 momentos para a higienização das mãos



Fonte: Organização Mundial da Saúde (2014).

2.7. Uso de adornos

O uso de adornos é vedado aos trabalhadores de saúde, seguindo a normativa da NR 32. Para se obter uma boa higienização das mãos, preconiza-se que os profissionais não utilizem anéis, alianças, pulseiras e relógios. Tal medida se faz necessária pois tais objetos possibilitam a aderência de microrganismos.

2.8. Uso de luvas

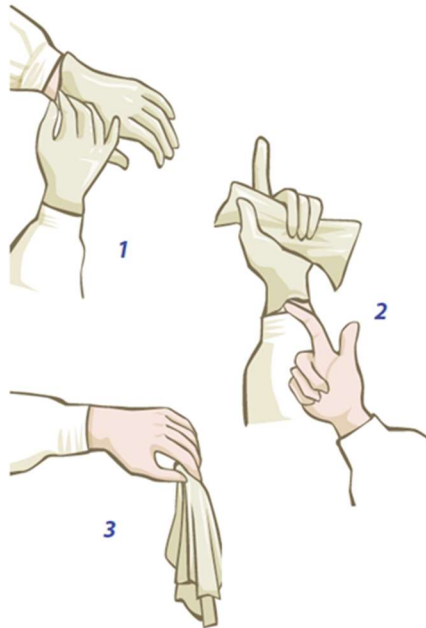
Durante a assistência, o profissional de saúde utiliza-se de luvas tanto de procedimento quanto estéril conforme a necessidade e a atividade proposta, porém deve-se ressaltar a indicação de sua utilização e que a utilização da mesma não elimina a necessidade da higienização das mãos. São empregadas para evitar contato com sangue e outros fluidos

corporais, evitar contaminação no campo operatório e evitar contaminação cruzada em casos de precaução de contato.

O profissional não deve utilizar o mesmo par de luvas em mais de um paciente e tão pouco em sítios diferentes do mesmo paciente. Atentar que não se deve tocar em superfícies inanimadas com luvas.

O descarte correto das luvas evita a contaminação do profissional.

Figura 5 - Descarte correto das luvas.



Fonte: ANVISA (2009).

3. ESTRATÉGIAS PARA ENGAJAMENTO DOS PACIENTES, ACOMPANHANTES E FAMILIARES

Como estratégia para o engajamento dos pacientes / familiares e cuidadores na prática de higiene das mãos, todos os pacientes admitidos recebem folder com orientações sobre importância de higiene das mãos para os profissionais, pacientes, familiares e cuidadores. (ANEXO A)

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

O protocolo deve ser aplicado em todas as áreas assistenciais do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP).

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADE

Este protocolo aplica-se a todos os profissionais de saúde do HUAP.

6. MONITORAMENTO

6.1. Observação direta

A realização da observação direta da HM gera dados mais precisos quanto a adesão dos profissionais a esta dinâmica. Fornece dados rápidos e precisos que permitem a comparação entre vários momentos, permitindo intervenções educacionais. A observação é uma forma de conscientizar a equipe de saúde sobre a necessidade de praticar a adequada higiene das mãos, baseando nas oportunidades de higienização das mãos. (WHO, 2009)

O Cálculo é feito seguindo a fórmula:

$$\% \text{ Adesão} = (\text{Ações realizadas}) / \text{Oportunidades} \times 100$$

6.2. Consumo de preparação alcoólica

Indicador de consumo = $(\text{Consumo em ml de preparação alcoólica na unidade por mês}) / (\text{N}^\circ \text{ de pacientes dia na unidade por mês})$

7. REFERÊNCIAS

WHO, Manual de Referência técnica para higienização das mãos. Para ser utilizados por profissionais de saúde, formadores e observadores de práticas de HM, 2009

ANVISA, Segurança do Paciente em serviços de saúde: Higienização das mãos, 1ª Edição, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília 2009.

ANVISA. MANUAL. Série – Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32

BRASIL. Ministério da Saúde, Protocolo para a prática de higienização das mãos em serviços de saúde, 2013.



BRASIL. Ministério da Saúde, Projeto de Implantação Nacional da Estratégia Multimodal de Melhoria da higiene das Mãos em Serviços de Saúde para a Segurança do Paciente, 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. SALVE VIDAS: Higienize suas Mãos/ Organização Mundial da Saúde- Higiene das Mãos na Assistência à Saúde Extra-hospitalar e Domiciliar e nas Instituições de Longa Permanência - Um Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos e da Abordagem “Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãos”; tradução de OPAS – Brasília: Organização PanAmericana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. 73 p



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
 Rua Marques do Paraná, nº 303, prédio anexo, 6º andar - Bairro Centro
 Niterói-RJ, CEP 24033-900
 - <http://huap-uff.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23818.023278/2024-21

Protocolo de Higiene das mãos. PRT.UVS.002 - versão 04

Página 9 de 11

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	15/01/2019	Versão inicial.
2	04/03/2021	Revisão do protocolo sem alterações do conteúdo.
3	14/06/2023	Revisão do protocolo sem alterações do conteúdo.
4	10/12/2024	Inclusão do item: Estratégias de engajamento dos pacientes/ familiares/cuidadores na prática de Higiene das Mãos

9. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Jaime Batista de Souza Neto - UVS
Análise Juliana de Freitas Amorim - UVS
Validação Priscilla Garcia de Oliveira - UGQSP
Aprovação Michele Lopes Fagundes Nascimento - GAS

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Garcia De Oliveira Monteiro, Chefe de Unidade**, em 19/12/2024, às 14:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jaime Batista De Souza Neto, Enfermeiro(a)**, em 20/12/2024, às 09:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Juliana De Freitas Amorim, Chefe de Unidade**, em 20/12/2024, às 09:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Michele Lopes Fagundes Nascimento, Gerente**, em 26/12/2024, às 12:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **45382201** e o código CRC **766F9552**.

ANEXO A - FOLDER PARA ENGAJAMENTO DOS PACIENTES ÀS METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO HUAP



5. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é a principal medida para a prevenção e redução das infecções hospitalares. Devem ser higienizadas com água e sabão ou álcool 70%, disponível próximo ao leito. Caso haja sujeira visível nas mãos o álcool 70% não é indicado.

É **EXTREMAMENTE** necessário que todos (acompanhantes, visitantes e profissionais) realizem a higiene das mãos antes e após tocar nos pacientes.

É fundamental que os acompanhantes e visitantes não circulem entre os leitos ou tentem auxiliar outros pacientes para evitar infecção cruzada. Caso necessário, chame o profissional de saúde.



6. REDUZIR O RISCO DE LESÕES E QUEDAS

As quedas podem acontecer devido a efeitos de remédios, alterações na pressão, dificuldades para andar, entre outros motivos. **PARA EVITAR QUEDAS SIGA AS ORIENTAÇÕES DADAS PELA EQUIPE DE SAÚDE.**

Para prevenir lesões por pressão devem ser adotadas medidas, tais como:

- Manter a pele seca e hidratada;
- Realizar a mudança de posição no leito, a cada 2-3 horas;
- Sentar fora do leito e caminhar sempre que for recomendado pela equipe assistencial.



Universidade Federal Fluminense
Rede Ebserrh
Hospital Universitário Antônio Pedro
Setor de Gestão da Qualidade

Contato:
Ramal - 9013
ugqsp.huap-uff@ebserh.gov.br

Para saber mais,
acesse:



Elaborado por: Thairylla Porfírio, Tiago Arantes, Isabelle Silveira, Eliza Souza, Jaime Batista e Cora Coralina Junqueira
Revisado por: Priscilla Monteiro e Ana Paula Amorim
Elaborado em março de 2023



Segurança do Paciente

A Segurança do paciente compreende um conjunto de ações promovidas pelo hospital para reduzir o risco de danos relacionados ao cuidado em saúde. Para isso, são adotadas medidas para evitar danos decorrentes de identificação, comunicação entre profissionais de saúde, prescrição e administração de medicamentos, cirurgias, infecções, quedas e lesões de pele por pressão.



Conheça as metas internacionais de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde.

1. Identificar corretamente o paciente;
2. Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde;
3. Melhorar a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
4. Assegurar a cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos;
5. Higienizar as mãos para evitar infecções;
6. Reduzir o risco de quedas e lesão por pressão.



Para um hospital mais seguro é importante:

1. IDENTIFICAR CORRETAMENTE O PACIENTE



Todo o paciente deve ser identificado por pulseiras que, antes de qualquer procedimento (administração de medicamentos, hemotransfusão, coleta de sangue, etc), deve ser checada e, sempre que possível, realizar a confirmação verbal do seu nome.

A pulseira deve conter minimamente dois dados de identificação além do nome completo. Sua pulseira é fundamental! Caso perca ou note que seus dados estão apagados solicite a substituição.



2. MELHORAR A EFETIVIDADE DA COMUNICAÇÃO

O envolvimento do paciente e familiares é muito importante no tratamento, recuperação e cural. Uma boa comunicação com os profissionais de saúde pode garantir um cuidado mais seguro.

Durante seus atendimentos faça suas perguntas e se certifique de que foram respondidas e que você compreendeu. Caso sinta necessidade, convide um familiar ou amigo para acompanhá-lo (a) e ajudá-lo (a) a fazer suas perguntas e compreendê-las.

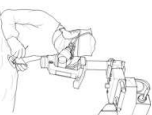


3. MELHORAR A SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO



Na internação, informe aos profissionais de saúde sobre todos os medicamentos que você faz uso em casa, e não faça uso de nenhum medicamento por conta própria!

Tire suas dúvidas sobre os medicamentos e em caso de um possível efeito adverso, informe ao profissional de saúde.



4. GARANTIR CIRURGIAS SEGURAS

Informe sobre o seu histórico de saúde, pergunte sobre as orientações e cuidados que devem ser adotados antes, e após o procedimento. A equipe de saúde deve informar sobre seu procedimento e esclarecer todas as suas dúvidas. Além disso, é fundamental que você NÃO venha para sua cirurgia usando unhas, cílios e cabelos postiços.

