

Adesão dos profissionais de enfermagem à antissepsia das mãos na Atenção Primária à Saúde

Nursing professionals' adherence to hand antiseptics in Primary Health Care

Ernandes Gonçalves Dias, Deborah Natália da Silva Rodrigues, Aleandra Dias de Souza, Lyliane Martins Campos e Rondinele Antunes de Araújo

RESUMO:

Objetivo: Verificar a adesão dos profissionais de enfermagem à antissepsia das mãos nas Unidades de Saúde da Família urbanas da Atenção Primária à Saúde de Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional, censitário e quantitativo realizado com 12 profissionais de enfermagem de quatro Unidades de Saúde da Família. Os dados foram coletados em agosto de 2020 a partir de observações diretas no local de trabalho dos profissionais e analisados mediante recursos da epidemiologia descritiva. **Resultados:** Os técnicos de enfermagem tiveram mais oportunidades e ações de antissepsia das mãos em relação aos enfermeiros. Observou-se 481 oportunidades de antissepsia das mãos e 267 ações realizadas, as ações que ocorreram com maior frequência foram antes e após ter contato com o paciente. A taxa global de higienização das mãos foi 55,51%. **Conclusão:** Recomenda-se que o enfermeiro protagonize ações de melhoria do cuidado, incluindo em sua atividade de gerente da assistência o monitoramento da adesão à antissepsia das mãos pela equipe de enfermagem para o alavanche da segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de Enfermagem; Desinfecção das Mãos; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT:

Objective: To verify the adherence of nursing professionals to hand antiseptics in urban Family Health Units in Primary Health Care in Mato Verde, Minas Gerais, Brazil. **Method:** This is a descriptive, observational, census and quantitative study conducted with 12 nursing professionals from four Family Health Units. Data were collected in August 2020 from direct observations at the professionals' workplace and analyzed using descriptive epidemiology resources. **Results:** Nursing technicians had more opportunities and hand antiseptics actions in relation to nurses. There were 481 opportunities for hand antiseptics and 267 actions performed, the actions that occurred most frequently were before and after having contact with the patient. The overall rate of hand hygiene was 55.51%. **Conclusion:** It is recommended that nurses carry out actions to improve care, including in their care manager activity the monitoring of adherence to hand antiseptics by the nursing team for the leverage of patient safety.

KEYWORDS: Nurse Practitioners; Hand Disinfection; Primary Health Care.

Como citar este artigo:

DIAS, ERNANDES G.; RODRIGUES, DEBORAH NATÁLIA, S.; SOUZA, ALEANDRA D.; CAMPOS, LYLIANE M.; ARAÚJO, RONDINELE A. Adesão dos profissionais de enfermagem à antissepsia das mãos na Atenção Primária à Saúde. Revista Saúde (Sta. Maria). 2022; 48.

Autor correspondente:

Nome: Ernandes Gonçalves Dias
E-mail: ernandesgdias@yahoo.com.br
Formação: Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Filiação Institucional: Docente na Faculdade Verde Norte (Favenorte)

Endereço: Av. José Alves Miranda, nº 500
Bairro: Alto São João
Cidade: Mato Verde
Estado: Minas Gerais
CEP: 39527-000

Data de Submissão:

12/05/2021

Data de aceite:

30/12/2021

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um nível de atenção onde ocorre muito contato físico entre os usuários e profissionais. Como porta de entrada preferencial para o serviço de saúde no Brasil, nessa instância de atenção é possível a exposição tanto de usuários como de profissionais a diversos micro-organismos^{1,2}.

Na Unidade de Saúde da Família (USF), local de processamento das ações de saúde da APS, os usuários recebem assistência básica à saúde e a higiene das mãos é uma das principais estratégias para prevenção da disseminação de micro-organismos³.

A importância da higienização das mãos é facilmente justificada pela capacidade de a pele armazenar micro-organismos e, também devido às intensas interações das mãos com o ambiente pelo contato entre profissionais, artigos, superfícies e pacientes. Os especialistas concordam que higienizar as mãos é o meio mais simples e eficaz de prevenir a transmissão de micro-organismos no ambiente assistencial⁴⁻⁶.

Na APS, a enfermagem é uma das categorias profissionais mais envolvidas com os cuidados prestados aos usuários, conseqüentemente cabe a eles adotar medidas preventivas no combate a infecções relacionadas a assistência^{5,7}.

No Brasil, estima-se que 3% a 15% das infecções são ocasionadas pela não antissepsia correta das mãos pelos profissionais, isso reforça a importância da promoção de uma cultura de higienização das mãos como meio de prevenir infecções cruzadas na prática assistencial. Essa medida promove o controle de infecções e atende a requisitos éticos e legais para um atendimento seguro⁸.

Nas últimas décadas, a implementação adequada da higienização das mãos se tornou prioridade para qualidade e segurança do cuidado prestado nos serviços de saúde. Entre as ações tem se observado um engajamento das Instituições em divulgar a importância do comportamento individual dos profissionais e da higienização das mãos com o emprego de lembretes nos locais de trabalho⁹.

No Brasil, foi revisada a nota técnica sobre a “Higienização das Mãos em Serviços de Saúde” e instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente, por meio da Portaria 529 de 01 de abril de 2013, a fim de melhorar a adesão dos profissionais, familiares, visitantes e usuários dos serviços de saúde a esta prática^{7,10}.

No cenário atual, o mundo vem enfrentando uma pandemia causada por um novo coronavírus, desde então a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros órgãos de saúde reforçam a importância da instituição de medidas para prevenção e enfrentamento, entre elas, a higiene das mãos que é de baixo custo e alta efetividade^{11,12}.

A razão de se pesquisar sobre o tema surgiu através de observações vivenciadas no cotidiano dos ensinamentos clínicos na APS durante a graduação em enfermagem, onde percebeu-se que a antissepsia das mãos parecia negligenciada pelos profissionais. Observou-se, também, que são escassos os estudos sobre antissepsia das mãos na APS. Nesse

sentido, o estudo buscou verificar a adesão dos profissionais de enfermagem à antissepsia das mãos nas USF urbanas da APS de Mato Verde, Minas Gerais, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, censitário de abordagem quantitativa realizado com 12 profissionais de enfermagem atuantes em quatro USF urbanas da APS de Mato Verde, Minas Gerais, Brasil.

Participaram do estudo os profissionais de enfermagem que atenderam aos critérios: ser membro da equipe de enfermagem, independente do grau de formação e exercer a função a mais de seis meses em USF da zona urbana. Foram excluídos aqueles em gozo de férias ou afastados do serviço por qualquer circunstância. Optou-se por trabalhar com as USF da zona urbana devido ao acesso dos pesquisadores para realizarem observações nestes locais.

Os dados foram coletados no mês de agosto de 2020, a partir de observações diretas no local de trabalho dos profissionais por um período de quatro horas diárias no turno matutino por vinte dias, sendo cinco dias em cada USF.

Para coleta e captura do empírico foi aplicado o formulário de observação “Adesão da Higienização de Mãos”, elaborado pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS)¹³ e disponibilizado gratuitamente para avaliação da higienização das mãos nos serviços de saúde. O formulário de observação é um roteiro de perguntas do tipo checklist que deve ser preenchido pelo investigador a partir da observação *in-loco*.

O formulário é composto por questões objetivas para observação dos cinco momentos indicados para a higienização das mãos no serviço de saúde. A fim de verificar a adesão dos profissionais de enfermagem à antissepsia das mãos, neste estudo, observou-se os indicadores: oportunidades para antissepsia das mãos, as ações efetivadas e a taxa de adesão à antissepsia das mãos.

Neste estudo, o termo antissepsia das mãos refere-se à higienização simples das mãos e à preparação alcoólica com álcool 70%. Para verificar a prática da antissepsia das mãos quanto ao momento da ação foi observado: se ocorreu a fricção das mãos com preparação alcoólica ou higienização das mãos com água e sabão ou, ainda, se não realizada. Quanto às oportunidades foi observado se realizada: antes do contato com o paciente; antes de um procedimento asséptico, depois de um risco de exposição a secreções corporais; após o contato com o paciente e após o contato com o ambiente e objetos do paciente no local onde ele se encontrava¹³.

O cálculo da adesão à higienização das mãos foi realizado a partir da divisão do número de ações de higiene das mãos efetivamente realizada pelos profissionais de saúde (numerador) pelo número de oportunidades ocorridas para higiene das mãos (denominador). Este produto foi multiplicado por 100¹³.

Para realizar a análise dos indicadores os dados foram reunidos e tabulados em planilhas do Excel 2019, geradas

tabelas e os dados analisados mediante recursos da epidemiologia descritiva.

Todos os procedimentos metodológicos obedeceram à Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto do estudo foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos de Dias¹⁴ e a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), sendo aprovado pelo Parecer Consubstanciado 4.154.028.

Como forma de minimizar o efeito de mudança de comportamento dos profissionais em relação aos objetivos da pesquisa, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após o encerramento das observações caso concordassem com a observação realizada. No momento da coleta de dados os pesquisadores justificaram sua presença como sendo observadores da rotina de enfermagem na APS.

RESULTADOS

Foram observados 12 profissionais com idade entre 25 a 54 anos, que representam 100% dos profissionais de enfermagem atuantes nas USF urbanas de Mato Verde, Minas Gerais, Brasil.

Entre as profissionais observadas quatro (33,5%) são enfermeiras e oito (66,5%) são técnicas de enfermagem. Duas enfermeiras (50%) e três técnicas de enfermagem (37,5%) tinham entre 25 e 34 anos, outras duas enfermeiras (50%) e outras três técnicas de enfermagem (37,5%) tinham 35 a 44 anos e duas técnicas de enfermagem (25,0%) tinham entre 45 a 54 anos de idade.

Todos os participantes eram mulheres (100%), o tempo de experiência profissional das enfermeiras variou de menor de um a 10 anos. Uma (25%) atua a menos de um ano e três (75%) atuam na profissão entre um e 10 anos, já entre as técnicas de enfermagem o tempo de experiência profissional variou de um ano a 30 anos, quatro (50%) atuam entre um e 10 anos, duas (25%) entre 11 e 20 anos e outras duas (25%) têm experiência profissional de 21 a 30 anos.

A Tabela 1 mostra a distribuição das observações e ações correspondente às cinco indicações padrão recomendadas pela OMS para a higienização das mãos.

Tabela 1: Distribuição das observações das oportunidades e ações de antissepsia das mãos correspondentes às cinco indicações padrão da OMS. Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. 2020.

Variáveis	Oportunidades				Ações			
	FA	FAAC	FR (%)	FRAC (%)	FA	FAAC	FR (%)	FRAC (%)
Antes do contato com o paciente	217	217	45,11	45,11	122	122	45,69	45,69
Antes de procedimentos assépticos	16	233	3,32	48,43	09	131	3,37	49,06

Após fluidos corporais	26	259	5,40	53,83	18	149	6,74	55,8
Após ter contato com o paciente	188	442	39,09	92,92	94	243	35,21	91,01
Após ter contato com proximidades do paciente	34	481	7,08	100	24	267	8,99	100
Total	481	-	100	-	267	-	100	-

Observou-se um total de 481 oportunidades para antissepsia das mãos que ocorreram com mais frequência antes do contato com o paciente (45,11%) e após ter contato com o paciente (39,09%), da mesma forma as ações ocorreram com maior frequência nestas indicações, 45,69% e 35,21% respectivamente.

A Tabela 2 apresenta o quantitativo de oportunidades de higienização das mãos e a quantidade de ações efetivadas, por categoria profissional. A antissepsia das mãos observada nas USF (267 ações) foi realizada com água e sabão (132) ou fricção alcoólica (135).

Na análise por USF observa-se que na Unidade A foram registradas 48 oportunidades para 28 ações entre os enfermeiros e 84 oportunidades para 50 ações entre os técnicos de enfermagem. Na Unidade B foram 29 oportunidades para 15 ações entre os enfermeiros e 131 oportunidades para 66 ações entre os técnicos de enfermagem. Na Unidade C foram observadas 10 oportunidades para 05 ações entre os enfermeiros e 128 oportunidades para 69 ações entre os técnicos de enfermagem, e na Unidade D observou-se 07 oportunidades para 03 ações entre os enfermeiros e 44 oportunidades para 31 ações entre os técnicos de enfermagem.

Tabela 2: Adesão global por categoria dos profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Primária à Saúde do município de Mato Verde, Minas Gerais, Brasil. 2020.

UNIDADE A				UNIDADE B				UNIDADE C				UNIDADE D				TOTAL OPORT.	TOTAL AÇÕES
Enf.		Tec.		Enf.		Tec.		Enf.		Tec.		Enf.		Tec.			
Oport.	Ação	Oport.	Ação	Oport.	Ação	Oport.	Ação	Oport.	Ação	Oport.	Ação	Oport.	Ação	Oport.	Ação		
2	1	3	2	2	1	7	2	2	0	4	1	2	1	5	3	27	11
2	1	3	2	2	2	4	2	3	2	4	2	2	1	4	2	24	14
2	1	6	3	3	1	4	2	2	2	4	2	1	0	4	3	26	14
1	1	5	3	2	1	4	2	3	1	3	1	2	1	4	3	24	13
1	0	3	2	2	1	4	2			4	2	2	1	4	2	18	9
2	1	5	2	2	1	4	2			5	1			5	3	23	10
2	1	3	3	2	1	2	2			4	2			2	2	15	11
1	1	3	3	2	1	2	2			4	2			2	2	14	11
0	0	4	2	2	1	4	3			4	3			2	2	16	11
1	0	4	3	2	1	4	3			4	2			2	2	17	11
4	2	2	2	2	1	5	2			3	2			2	2	18	11
4	2	3	2	0	0	4	2			4	2			2	2	17	10

3	2	3	2	1	0	4	2		4	1		2	1	17	8				
1	0	4	2	2	2	4	2		4	1		2	2	17	9				
2	1	3	2	1	0	4	2		4	1		2	0	16	6				
2	1	3	1	2	1	4	2		4	3				15	8				
2	1	3	1			4	2		4	3				13	7				
2	1	7	2			5	2		4	1				18	6				
5	5	3	2			5	2		4	3				17	12				
1	0	2	1			5	2		4	3				12	6				
2	1	1	0			4	2		4	3				11	6				
2	1	2	1			4	2		4	4				12	8				
1	1	2	1			4	2		4	2				11	6				
1	1	2	1			4	2		4	2				11	6				
1	1	2	1			4	2		4	2				11	6				
1	1	2	2			4	2		4	3				11	8				
1	1	1	1			4	2		5	3				11	7				
		2	2			4	2		2	2				8	6				
						2	2		2	1				4	3				
						3	1		2	1				5	2				
						2	1		2	2				4	3				
						3	1		2	1				5	2				
						2	1		2	1				4	2				
						2	1		2	1				4	2				
						2	1		2	1				4	2				
						3	1		2	1				5	2				
						1	1		2	1				3	2				
									2	1				2	1				
									2	1				2	1				
48	28	84	50	29	15	131	66	10	5	128	69	7	3	44	31	481	267		
																Adesão Global (%)		55,51	

DISCUSSÃO

Em um estudo realizado em uma grande maternidade do Estado da Bahia, realizado com 14 enfermeiras e 20 técnicos de enfermagem com o objetivo de avaliar a aplicação da técnica de higienização das mãos numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal constataram que o momento em que houve maior adesão foi a higienização das mãos antes de realizar procedimentos limpos e assépticos (81,2%), antes do contato com o paciente (60,8%), após o contato com o paciente (55,8%), após a exposição a fluidos corporais (46,1%) e após o contato com o ambiente próximo ao paciente (33,7%)¹⁵.

No estudo realizado em um hospital universitário do Estado do Paraná, com 12 enfermeiros e 58 técnicos de enfermagem, com a finalidade de identificar a adesão à higienização das mãos dos profissionais de enfermagem de uma UTI para adultos, no que concerne aos cinco momentos de higienização das mãos para enfermeiros e técnicos de enfermagem foram observados 158 (24,3%) momentos antes do contato com o paciente, 35 (5,4%) momentos antes de realizar procedimentos assépticos, 49 (7,5%) momentos após risco de exposição a fluidos corporais, 247 (38%) momentos após contato com o paciente e 161 (24,8%) momentos após contato com as proximidades do paciente,

totalizando 650 indicações⁸.

A antissepsia das mãos nos serviços de saúde pode ser realizada com água e sabonete líquido, fricção alcoólica entre outros produtos antissépticos. A higienização com água e sabão tem a finalidade de remover micro-organismos que colonizam as camadas superficiais da pele, por outro lado, a solução alcoólica utilizada na apresentação em gel, deve ter uma concentração de 70% e não proporciona remoção de sujidade, nesse caso, a finalidade é reduzir a carga microbiana e substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não tiverem sujidade visível¹⁶.

Em um estudo efetivado em um Hospital Federal do Rio de Janeiro com o objetivo de realizar um diagnóstico situacional do comportamento de profissionais de saúde quanto às práticas de higienização das mãos em setores de alta complexidade, realizado a partir de relatórios referentes aos anos de 2016 e 2017 os dados dos profissionais do setor de terapia intensiva adulto mostraram 1.258 oportunidades para higienização das mãos pelos profissionais da equipe¹⁷.

No estudo desenvolvido no Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul na unidade de pronto-socorro de pacientes adultos, com uma população de 81 profissionais, sendo eles 21 enfermeiros e 42 técnicos de enfermagem, a fim de analisar a adesão à higienização das mãos dos profissionais foi observada 166 oportunidades e 166 sessões de higienização das mãos¹⁸.

Neste estudo os técnicos de enfermagem tiveram mais oportunidades e ações de antissepsia das mãos em relação aos enfermeiros, esse comportamento é justificado pelo fato de os técnicos de enfermagem terem mais contato com o paciente para coletar sinais vitais, realizar procedimentos, administrar medicações, entre outros.

Em um estudo, já mencionado, realizado em um hospital universitário do Estado do Paraná, observaram um maior quantitativo de indicações entre os técnicos de enfermagem, com 622 indicações (95,7%)⁸.

Frisa-se que a formação do enfermeiro contempla um conjunto de competências desejáveis para o exercício profissional, dentre elas a atenção à saúde, tomada de decisões, liderança, administração e gerenciamento e outras. Dessa forma, o enfermeiro é capacitado para coordenar a equipe, recursos e ações estratégicas que favoreçam o cuidado, por isso realizam menor quantidade de procedimentos técnicos que necessitam ter contato direto com o paciente¹⁹.

No formulário de coleta de dados registrou-se o número de oportunidades observadas e ação realizada para obter a aderência, sem, contudo, avaliar aspectos referentes à qualidade da higienização (tempo de duração, quantidade de produto utilizado, uso de luvas, joias, esmaltes, unhas postiças, entre outros).

Para fins de cálculo foi obtido 481 oportunidades de antissepsia das mãos e 267 ações realizadas, esses dados aplicados à fórmula de cálculo totalizam uma taxa global de higienização das mãos de 55,51%. Esta taxa global de higienização das mãos realizada pelos profissionais da enfermagem é superior à encontrada em outros estudos, inclusive destacados pela OPAS/OMS, assim, considera-se como satisfatória.

Em um estudo realizado na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro com o objetivo de determinar a adesão ao uso de solução alcoólica para higienização das mãos pelos profissionais de saúde da UTI

neonatal observou-se que o índice global de adesão à higienização das mãos foi de 52,7%, considerada elevada em comparação às taxas apresentadas em estudos publicados e destacados pela OPAS/OMS²⁰.

Exemplos de estudos bem sucedidos publicados e destacados pela OPAS/OMS derivados de campanhas multimodais para promover a higienização das mãos e eficácia dessa prática na redução de infecções relacionadas à assistência à saúde demonstram achados significantes com taxas de 48% a 66% e 43% a 88%^{13, 17, 20}.

Em um estudo realizado no hospital de oncologia em Recife-PE, com a finalidade de analisar a aderência à higienização das mãos pelos profissionais de saúde que prestam assistência oncológica e sua correlação com as variáveis categorias profissionais, indicação, tipo de conduta e insumo utilizado, realizado com os profissionais atuantes no setor, os resultados obtidos para a adesão foi de 38% para a categoria de enfermeiros com 129 ações e a menor adesão (10%) para a categoria outros profissionais (nove ações)²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe correspondência dos achados deste estudo com as cinco indicações padrão recomendadas pela OPAS/OMS, porém, a higienização das mãos ocorre com maior frequência nas indicações antes e após ter contato com o paciente e os técnicos de enfermagem têm mais oportunidades e ações em relação aos enfermeiros.

A taxa global de higienização das mãos é considerada satisfatória visto que a OPAS/OMS destacou como relevantes resultados de outros estudos com taxas menores. É possível que a taxa de higienização das mãos observada neste estudo possa ter sofrido influência do atual contexto de pandemia da Covid-19 vivenciada em todo o mundo. As intensas campanhas que reforçam a importância da higienização das mãos certamente foram positivas para este indicador, fato importante pois a adesão às diretrizes da OPAS/OMS sobre a higienização das mãos é um dos componentes no combate à Covid-19.

Espera-se que esse estudo possa induzir a boas práticas para a melhoria na assistência, na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, assim como na adesão à antissepsia das mãos. Recomenda-se que o enfermeiro protagonize ações de melhoria do cuidado, incluindo em sua atividade de gerente da assistência o monitoramento da adesão à antissepsia das mãos pela equipe de enfermagem para o alavanque da segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Noal DS, Oliveira SS, Alpino TMA, Rocha V. Gestão local de desastres naturais para a atenção básica. São Paulo: Una SUS, 2016. [acesso: 07/09/2020]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37492>.
2. Camargos RC, Campos DM, Dias AAM, Mendes DF, Nascimento IR, Casula DA, et al. Avaliação da adoção de medidas de precaução padrão por profissionais de uma Unidade Básica de Saúde em Belo Horizonte. *Rev Espaço para a Saúde*, 2016[acesso: 30/08/2020];17(2):51-58. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/284>.
3. Price L, Melone L, McLarnon N, Bunyan D, Kilpatrick C, Flowers P, et al. A Systematic Review to evaluate the evidence base for the World Health Organization's adopted Hand Hygiene Technique for reducing the microbial load on the hands of Healthca workers. *Am J Infect Control*, 2018[acesso: 07/04/2020];46(7):814-23. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29602496>.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária: Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa. 2017. [acesso: 22/04/2020]. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/wp-content/uploads/2015/09/ebook-anvisa-04-medidas-de-prevencao-de-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>.
5. Ferreira A, Webler JM, Silva JOM, Rozin L, Matta G. Adesão aos cinco momentos de higienização das mãos em unidades de terapia Intensiva de um hospital pediátrico. *Rev Saúde Publ. Paraná*, 2017[acesso: 06/04/2020];18(2):96-104. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/323191106_Adesao_aos_cinco_momentos_de_higienizacao_das_maos_em_unidades_de_terapia_intensiva_de_um_hospital_pediatico.
6. Tarso AB, Delgado CC, Alves DAB, Fontes FC, Santos PVA. A higienização das mãos no controle da infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde*. 2017[acesso: 20/04/2020];6(6):96-104. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/08/a-higieniza%C3%A7%C3%A3o-das-m%C3%A3os-no-controle-da-infec%C3%A7%C3%A3o-hospitalar-na-unidade-de-terapia-intensiva-v-6-n-6.pdf>.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Nº 01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa, 2018. [acesso: 06/04/2020]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA01-2018+GVIMS-GGTES-ANVISA/ef1b8e18-a36f-41ae-84c9-53860bc2513f>.
8. Vasconcelos RO, Alves DCI, Fernandes LM, Oliveira JLC. Adhesión a la higiene de las manos por el equipo de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Global*. 2018[acesso: 15/10/2020];17(2):430-476. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-430.pdf>.
9. Belela-Anacleto ASC, Peterlini MAS, Pedreira MLG. Hand hygiene as a caring practice: a reflection on professio-

- nal responsibility. *Rev Bras Enferm*, [Internet]. 2017[acesso: 06/04/2020];70(2):442-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0189>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz; Anvisa. – Brasília, 2014. [acesso: 30/08/2020]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf.
11. Oliveira AC, Lucas TC, Iquiapaza RA. What Has The Covid-19 Pandemic Taught Us About Adopting Preventive Measures? *Rev Texto & Contexto Enfermagem*. 2020[acesso: 30/08/2020];29:e20200106. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Brasília, 2020. [acesso: 07/09/2020]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/175>.
13. OPAS/OMS. Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde. Guia Para Implementação: um guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2008. [acesso: 21/03/2020]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/higienizacao_oms/manual_para_observadores-miolo.pdf.
14. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev. Grad. USP*, 2020[25/07/2020];4(1):139-145. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
15. Silva DS, Dourado AAG, Cerqueira CRE, Romero FH, Amaral NA, Pearce PF, et al. Hand hygiene adherence according to World Health Organization Recommendations in a Neonatal Intensive Care Unit. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, 2017[acesso: 22/10/2020];17(3):551-559. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000300008>.
16. Fernandes DR, Braga FTMM, Silveira RCCP, Garbin LM. Hand hygiene: knowledge and skill of caregivers in the hematopoietic stem cell transplantation. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 2019[acesso: 30/11/2020];72(6):1653-1662. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0788>.
17. Paula DG, Francisco MR, Freitas JD, Levachof RCQ, Fonseca BO, Simões BFT, et al. Hand hygiene in high-complexity sectors as na integrating element in the combat of Sars-CoV-2. *Rev. Bras. Enferm.*, 2020[acesso: 22/10/2020];73(supl. 2):e20200316. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0316>.
18. Zottele C, Magnago TSBS, Dullius AIS, Kolankiewicz ACB, Ongaro JD. Hand hygiene compliance of healthcare professionals in an emergency department. *Rev Esc Enferm USP*. 2017[acesso: 22/10/2020];51:e03242. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016027303242>.
19. Ferreira VHS, Teixeira VM, Giacomini MA, Alves LR, Gleriano JS, Chaves LDP. Contributions and challenges

of hospital nursing management: scientific evidence. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019[acesso: 27/10/2020];40:e20180291. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>.

21. Araújo MMO. Adesão à higienização das mãos: instrumento de observação fundamentado na estratégia multimodal aplicado à UTI neonatal. [Dissertação] Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016. [acesso: 30/10/2020]. <https://pdfs.semanticscholar.org/bc44/f304d9d9256bd539e6c503acb8185de94234.pdf>.

22. Llapa-Rodríguez EO, Oliveira JKA, Menezes MO, Silva LSL, Almeida DM, Lopes Neto D. Health professionals' adherence to hand hygiene. *Journal of Nursing UFPE on line*, 2018[acesso: 22/10/2020];12(6):1578-1585. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230841p1578-1585-2018>.