FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ALÉM PARAÍBA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ARCHIMEDES THEODORO

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIANA FONSECA CHAVES FERREIRA

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Além Paraíba

2020

MARIANA FONSECA CHAVES FERREIRA

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

BACHAREL - CURSO DE ENFERMAGEM

COORDENADOR PROF: GLEIDSON ROBERTO SANTOS COSTA

ORIENTADOR - PROF. ME. SÍNTIQUE STOCO DE AZEVEDO SILVA GONÇALVES

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ARCHIMEDES THEODORO

ALÉM PARAÍBA, DEZEMBRO/2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Mariana Fonseca Chaves Ferreira.

Higienização das mãos no controle de infecção hospitalar.

A importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar.

Nº de folhas: 30

Bacharel em Enfermagem - Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro – FAC-SAÚDE ARTHE, mantida pela Fundação Educacional de Além Paraíba - FEAP.

Coordenador do Curso: Gleidson Roberto Santos Costa

Professor Titular – Douglas Pereira Senra

Prof. Orientador - Me. Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

MARIANA FONSECA CHAVES FERREIRA

MONOGRAFIA APRESENTADA A FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ARCHIMEDES THEODORO MANTIDA PELA A FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ALÉM PARAÍBA – FEAP, COMO REQUISITO PARCIAL À OBTENÇÃO DO TÍTULO EM BACHAREL EM ENFERMAGEM.

BANCA EXAMINADORA:

_____
Douglas Pereira Senra
Prof. Titular

_____
Me. Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves
Profª. Orientadora

_____
Gleidson Roberto Santos Costa
Prof. convidado e Coordenador

_____
NOTA

APROVADA ☐ **APROVADA COM RESTRIÇÕES** ☐ **REPROVADA** ☐

_____

Gleidson Roberto Santos Costa
Prof. Coordenador do Curso de Enfermagem

Além Paraíba,_____ de _____2020

Dedico primeiramente ao Mestre dos mestres, que nos ensina, constantemente, mesmo que por caminhos que julgamos tortos. Com Ele, aprendemos pela experiência, independente de concordarmos ou não com o destino. Aos meus pais que, incansavelmente estenderam seus esforços para que pudesse concluir esta etapa. Aos meus familiares e amigos, pelo carinho e compreensão, acolhida e atenção aos meus momentos de indecisão.

AGRADECIMENTOS

A Professora Orientadora Sintique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves, pela paciência, carinho e orientação pontual, que muito contribuíram para o desenvolvimento da pesquisa.

Ao corpo docente do Curso de Enfermagem da Fac-Saúde ArTHe - Além Paraíba pelas contribuições acadêmicas, no decorrer do curso, que muito contribuiu e está contribuindo para o conhecimento teórico-prático.

A grande maioria das infecções hospitalares é causada por um desequilíbrio da relação existente entre a microbiota humana normal e os mecanismos de defesa do hospedeiro. Isto pode ocorrer devido à própria patologia de base do paciente, procedimentos invasivos e alterações da população microbiana, geralmente induzida pelo uso de antibióticos.

(FERNANDES, 2005)

RESUMO

FERREIRA, Mariana Fonseca Chaves. **Higienização das mãos no controle de infecção hospitalar**. Além Paraíba. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2020.

O tema desta pesquisa é a importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar. Considerando que a infecção hospitalar é um grave problema médico-social, a higienização das mãos é uma ação preventiva de infecção hospitalar. Apresenta como problema de pesquisa, como a higiene das mãos pode interferir no processo de minimização das infecções hospitalares? Tem como hipótese que a higienização das mãos na prevenção das infecções hospitalares é um indicador importante na qualidade da assistência à saúde. O objetivo geral busca refletir sobre a importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar e os objetivos específicos, dissertar sobre a história da infecção hospitalar, apontar os tipos de infecção hospitalar, destacar o programa de controle de infecção hospitalar e descrever as técnicas de higienização das mãos. Para o desenvolvimento do estudo, utilizou-se como metodologia a revisão bibliográfica, apresentando o trabalho, dois capítulos. Primeiramente, abordou-se a história, tipos de infecção hospitalar e programa de controle de infecção hospitalar. No segundo capítulo, técnicas de higienização para o controle de infecção hospitalar. Portanto, a capacitação efetiva da equipe de enfermagem no procedimento correto de higienização medidas importantes na prevenção e controle da infecção hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Higienização das mãos. Infecção hospitalar.

ABSTRACT

FERREIRA, Mariana Fonseca Chaves. **Higienização das mãos no controle de infecção hospitalar**. Além Paraíba. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2020.

The theme of this research is the importance of hand hygiene in controlling hospital infections. Considering that hospital infection is a serious medical and social problem, hand hygiene is a preventive action for hospital infection. As a research problem, how does hand hygiene interfere in the process of minimizing hospital infections? It is hypothesized that hand hygiene in the prevention of nosocomial infections is an important indicator of the quality of health care. The general objective seeks to reflect on the importance of hand hygiene in the control of nosocomial infection and the specific objectives, to talk about the history of nosocomial infection, to point out the types of nosocomial infection, to highlight the nosocomial infection control program and to describe the techniques of sanitization of hands. For the development of the study, the literature review was used as methodology, presenting the work, two chapters. First, the history, types of nosocomial infection and nosocomial infection control program were addressed. In the second chapter, hygiene techniques for controlling hospital infections. Therefore, the effective training of the nursing team in the correct hygiene procedure is an important measure in the prevention and control of nosocomial infection.

KEYWORDS: Nursing. Sanitization of hands. Hospital infection.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Procedimento de higienização simples das mãos.....25
Figura 2 -Técnica anti-séptica cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos.....26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....11
1.1 Justificativa.....12
1.2 Objetivos.....12
1.2.1 Geral.....12
1.2.2 Específicos.....13
1.3 Metodologia.....13

2 INFECÇÃO HOSPITALAR.....14
2.1 História da infecção hospitalar.....14
2.2 Controle de infecção hospitalar.....15
2.3 Tipos de infecções hospitalares.....19

3 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.....22
3.1 A importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar.....22
3.2 Técnicas empregadas na higienização das mãos.....24

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....28

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....29

1 INTRODUÇÃO

O tema desta pesquisa é a importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar. A higienização das mãos é um procedimento que reduz a transmissão de microorganismo, reduzindo as infecções. Sua importância se dá, uma vez que a infecção hospitalar é um grave problema médico-social e procedimentos simples de prevenção, como a higienização das mãos dos profissionais que lidam diretamente com o paciente, além da boa conservação do ambiente, diminui a incidência e a gravidade das infecções hospitalares (HSEN, 2004).

Infecção hospitalar adquirida é uma preocupação mundial, devido ao seu impacto negativo nos pacientes, profissionais da saúde e instituições de saúde. As infecções hospitalares adquiridas contribuem para a morte e para incapacitação dos pacientes, promovendo uma resistência aos antibióticos, além de gerar custos adicionais aos pacientes (SANTOS, 2004).

Hinrichsen (2018) esclarece que os agentes infecciosos estão em todos os lugares, inclusive em hospitais e como nesses ambientes são realizados procedimentos invasivos e tratamento de traumas, há maior probabilidade de que microorganismos penetrem no corpo humano.

Nesse enfoque, ter conhecimento sobre a resistência bacteriana, seguir medidas para o controle, além dos conhecimentos referentes aos métodos de desinfecção e esterilização são medidas para o controle da infecção hospitalar (HSEN, 2004).

As infecções hospitalares podem ser causadas por falta de assepsia no meio ambiente, sendo necessárias medidas para impedir a penetração de microorganismo. E a higienização das mãos é um procedimento que destrói os microorganismos existentes nas camadas superficiais da pele, mantendo o ambiente asséptico. Acresce o uso de papel toalha; esterilização dos materiais, que impedem a penetração de microorganismos num ambiente (SANTOS; GONÇALVES, 2009).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) reconhece que a higienização das mãos é a medida preventiva mais importante e a de menor custo no controle das infecções. A aplicação de produtos anti-sépticos, em especial de agentes com base alcoólica, pode reduzir ainda mais os riscos de transmissão, pela intensificação da redução microbiana ou por favorecer um aumento na frequência de higienização das mãos (BRASIL, 2009).

A interrupção dessa cadeia pode ser realizada por meio de medidas reconhecidamente eficazes como a lavagem das mãos, o processamento dos artigos e superfícies, a utilização dos

equipamentos de proteção individual, no caso do risco laboral e a observação das medidas de higienização (PEREIRA et al., 2005).

Fica claro, portanto, que as medidas para a prevenção das infecções hospitalares são de responsabilidade do hospital e de seus funcionários e a padronização das técnicas de assepsia é o meio mais eficaz de evitar as infecções hospitalares (PEREIRA et al., 2005).

Nesse contexto, o problema apresentado foi: como a higiene das mãos pode interferir no processo de minimização das infecções hospitalares?

A hipótese apresentada foi de que a higienização das mãos, para prevenção das infecções hospitalares, é um indicador importante e que deve ser realizada tantas vezes quanto necessária, durante a assistência a um único paciente, uma vez que esta prática reduz o risco de infecções cruzadas.

Assim, considerando que o processo de lavagem/higienização das mãos é o de reduzir a transmissão de microrganismos pelas mãos, prevenindo as infecções, é de suma relevância a capacitação efetiva da equipe de enfermagem no procedimento de higienização das mãos para a prevenção e controle da infecção hospitalar.

1.1 Justificativa

A partir do conhecimento técnico-científico, foi possível perceber a importância da equipe de enfermagem possuir o hábito de higienizar as mãos antes e após cada procedimento e entre os cuidados de um paciente e outro, para reduzir a incidência de infecções. Com a utilização de água e sabão, reduz ou elimina os microorganismos, podendo evitar a infecção no ambiente hospitalar.

1.2 Objetivos

1.2.1Geral

Refletir sobre a importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar.

1.2.2 Específicos

- Dissertar sobre a história da infecção hospitalar;
- Apontar os tipos de infecção hospitalar;
- Destacar o programa de controle de infecção hospitalar;
- Descrever técnicas de higienização das mãos.

1.3 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, onde buscou-se pesquisar sobre o tema em livros, artigos, revistas, periódicos e Internet objetivando analisar e interpretar considerações teóricas, para maiores conhecimentos. A pesquisa foi dividida em dois capítulos.

No primeiro capítulo, apresentam história, os tipos de infecção hospitalar e destacar o programa de controle de infecção hospitalar e no segundo capítulo descreve as técnicas de higienização das mãos, sendo este um procedimento de prevenção das infecções hospitalares.

2. INFECÇÃO HOSPITALAR

Este capítulo apresenta histórico da infecção hospitalar e os tipos de infecção que podem ser endógenas, exógenas, cruzadas e comunitária.

2.1 História da Infecção hospitalar

As infecções fazem parte da história da civilização. Segundo Hinrichsen (2018), foi com a criação de locais de atenção aos doentes, posteriormente denominados hospitais, que os microrganismos encontraram um ambiente propício para a proliferação e grande facilidade de acesso aos indivíduos enfermos.

Segundo Lira et al., (2004), *Pasteur* (1822 -1895) contribuiu para o conhecimento das infecções ao descobrir a existência de microrganismos e a associação dos mesmos às patologias. *Oliver Wendell Holmes* (1809 – 1894), baseado nas ideias de Pasteur, propôs que a febre puerperal era transmitida através das mãos dos estudantes de medicina, que após manusearem as peças cadavéricas realizavam práticas obstétricas.

De acordo com Veronesi e Focaccia (2005), as infecções hospitalares referem-se às infecções relacionadas à hospitalização de um paciente ou aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos praticados.

Conforme La force (1987 *apud* LISBOA; MORASTONI),

> A problemática de infecção hospitalar ocupa posição de destaque na medicina atual, exigindo avaliação epidemiológica atualizada e o desenvolvimento de filosofia e prática de atuação que possa, senão resolver, minorar os resultados 11 adversos da disseminação de doença infecciosa adquirida nos hospitais (2015, p.11-12).

Da mesma forma, estudos em Lira et al., (2004) pontuam que um dos motivos do agravamento das infecções é o aumento da resistência das bactérias aos medicamentos antimicrobianos (antibióticos) que, usados em excesso e indiscriminadamente, promovem a proliferação de bactérias mais resistentes.

Lira et al., (2004); Hinrichsen (2018), Veronesi; Focaccia (2005) se posicionam no mesmo sentido com relação ao ambiente hospitalar, propício para a infecção, considerando o fato que os pacientes, devido às enfermidades, apresentam imunidade baixa, e os procedimentos invasivos, que representam uma porta de entrada de microrganismos e o uso

de antimicrobianos, fazendo pressão seletiva em favor dos germes resistentes, favorecendo sua superpopulação.

A interação destes fatores contribui para o desequilíbrio do organismo, desenvolvendo uma infecção. Conforme cita Veronesi e Focaccia,

> O corpo humano é composto por cerca de 30 bilhões de células e alberga mais de 300 bilhões de microrganismos, que formam a microbiota humana normal, superando em 10 vezes as nossas próprias células. Estes microrganismos estão integrados ecologicamente, assumindo papel importante, colaborando em várias funções vitais e até mesmo na defesa anti-infecciosa, desde que este equilíbrio seja mantido (2005, p.769).

De acordo com Veronesi e Focaccia (2005), os cuidados aos pacientes devem ser prestados, avaliando seu estado, de forma a evitar a proliferação de bactérias, com uma terapêutica voltada ao equilíbrio do organismo, uma vez que a infecção decore de um desequilíbrio entre a flora microbiana normal e os mecanismos de defesa do organismo.

Um fato marcou a história em nosso País, após o óbito do ex-presidente Tancredo Neves, relacionada à infecção hospitalar, o Ministério da Saúde (BRASIL, 1998) editou-se uma Portaria Ministerial obrigando todos os hospitais nacionais a constituíram Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), com o objetivo de detectar, vigiar, controlar e prevenir as infecções hospitalares.

Assim, todos os funcionários devem ser continuamente atualizados com relação às medidas de controle, com vista a evitar a infecção hospitalar pelo contato direto e indireto, contribuindo no processo de saúde do paciente.

2.2 Controle de infecção hospitalar

A Lei Federal 6.431 de 06/01/97 obriga todos os hospitais brasileiros constituírem a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que deverá atuar de acordo com Programa desenvolvido na própria instituição. A referida lei instituiu a obrigatoriedade da existência da CCIH e de um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), definido como um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, tendo como objetivo a redução máxima possível da incidência e gravidade das infecções nosocomiais (BRASIL, 1998).

Desde 1999, a ANVISA tornou obrigatória a existência da CCIH, responsáveis por ações e estratégias para manter os índices em níveis seguros. E, desde 2006, a ANVISA

coloca à disposição de hospitais gratuitamente o Sistema Nacional de Informação em Serviços de Saúde (SINAIS), *software* que aprimora o estudo do controle de infecção no país. As informações sobre infecção nos hospitais catalogadas pelo programa permitem acompanhar e agir rapidamente na solução dos casos detectados (BRASIL, 2009).

Com a adoção do sistema, as informações sobre infecção hospitalar processadas pelos estados e municípios podem ser repassadas à ANVISA pela Internet ou por disquete e, ainda, podem ser usadas para cálculo de índices de infecção hospitalar. Oferece ainda, um curso de controle de infecção hospitalar via Internet (BRASIL, 2009).

De acordo com Colombo, Rosas e Zigomicoses (2005), o PCIH pode reduzir em 30% a taxa de infecção. Sendo importante a CCIH para tentar evitar a ocorrência do problema.

Para prevenção e controle de infecção hospitalar, nas palavras de Santos e Gonçalves (2009), a administração hospitalar recebe o apoio de várias comissões em assuntos específicos de ordem ética, técnica ou mesmo administrativa. Com este objetivo, são criados vários comitês, alguns até regulamentados por legislação específica. Destacam-se: Comissões de Ética; Comissão de Revisão de Prontuários; Comissão de Óbitos; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Padronização de Artigos e Insumos Médico-Hospitalares; Comissão de Prevenção Interna de Acidentes; Comissão de Controle de Qualidade e a própria Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Estes comitês, segundo Colombo, Rosas e Zigomicoses (2005) fazem uma análise da situação local e aplicam os conhecimentos disponíveis sobre o assunto, apoiando e auditando o exercício profissional. Portanto, dentro de uma estrutura organizacional, o controle de infecção é um órgão de consultoria à direção do hospital e a todos os profissionais que atuam diretamente com o paciente ou em atividades de apoio, em assuntos relativos à prevenção e controle das infecções hospitalares.

O Ministério da Saúde editou a Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, com diretrizes e normas para a execução destas ações. Esta Portaria representou a adequação da antiga regulamentação ministerial às novas determinações da Lei Federal. Atribui a educação como responsabilidade da CCIH, já entendendo a importância deste tema como meio eficaz para diminuição das infecções causadas pela assistência prestada pelos profissionais da saúde (BRASIL, 1998).

Nesta Portaria, de acordo com Couto, Pedrosa e Nogueira (2003) há melhor especificação da composição da CCIH, que deverá ter seus membros formalmente designados pela direção do hospital, incluindo seu presidente, que fará obrigatoriamente parte do conselho diretivo da instituição. Nota-se que, na composição deste serviço, recomenda-se

preferentemente enfermeiro e que o segundo profissional de nível superior, não seja necessariamente um médico, como recomendava a Portaria 930/82.

A carga horária recomendada anteriormente, 6 horas diária para o enfermeiro e 4 horas diária para o outro profissional, para cada 200 leitos foram acrescidas, duas horas de trabalho diárias para cada 10 leitos destinados aos pacientes críticos: terapia intensiva, berçário de alto risco, queimados, transplante de órgãos, pacientes hemato-oncológicos ou com AIDS. Isto parte do princípio que a vigilância e as medidas de controle nestas unidades requerem atenção diferenciada (BRASIL, 1998).

Resumidamente, segundo Couto, Pedrosa e Nogueira (2003), a equipe que coordena as ações do controle de infecção hospitalar deve ter entre as suas principais atribuições atualização teórica sobre o tema, sendo o respaldo científico-legal de toda comunidade hospitalar; avaliar todos os cuidados prestados direta ou indiretamente ao paciente, a fim de se identificar problemas e apontar soluções; medir o risco de aquisição de infecção hospitalar, avaliando prioridades para seu controle, auxiliando toda comunidade hospitalar na aplicação de recursos técnicos financeiros; verificar a necessidade de programas educativos e colaborar na sua execução e intermediar as relações do hospital com as autoridades sanitárias.

Hsen (2004) posiciona de que, o profissional do controle de infecções deve ser uma fonte permanente de consultas para toda a equipe hospitalar, por isso, deve estar sempre atualizado tecnicamente e ter um bom relacionamento com todos, procurando agir pela competência e não pelo poder do cargo, quando coloca-se com prepotência acima de seus colegas ou dos pacientes e familiares que vêm à busca de informações. Ou seja, o espírito do trabalho em grupo deve nortear todas as interseções do controle de infecção com a equipe de atendimento.

Da mesma forma, Lira et. al. (2004) aponta que, estes dados, ao lado do estímulo à integração de todos os profissionais que prestam atendimento direto ou indireto aos pacientes e das orientações à clientela externa, são os principais produtos do controle de infecção.

Hsen (2004); Lira et. al. (2004), seguem a mesma linha de pensamento ao afirmarem que, enquanto o controle de infecção centraliza suas ações no problema, a qualidade procura prioritariamente envolver a equipe na busca de soluções, focando sua abordagem nas ferramentas para se conquistar esta participação. Os membros são divididos em consultores e executores, sendo estes últimos encarregados da execução do PCIH, representando o antigo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Uma importante novidade é que a sua composição deve ser informada ao órgão oficial municipal ou estadual.

No que refere-se à prevenção da infecção hospitalar, Segundo Felix e Miyadahira (2009, p.38), “[...] o controle da infecção hospitalar é uma atividade coletiva, a equipe que presta assistência ao paciente deve ser capacitada, na esfera de sua intervenção, contínua e sistematizada na educação da equipe”. Ou seja, estimulando e criando meios que possibilitem a conscientização e o envolvimento dos profissionais da assistência em saúde na prevenção da infecção hospitalar.

Neste contexto, Felix e Miyadahira (2009), revelam perspectiva semelhante de que a informação é fundamental, mas o comportamento é o diferencial e a garantia de uma assistência pró-ativa na prevenção das infecções hospitalares. O comportamento relaciona-se então, a prática da assistência em saúde.

Blom e Lima (2003, p.485), comentam que: “[...] as atividades de educação para a prevenção e controle das infecções hospitalares são voltadas com vistas ao restabelecimento e segurança do paciente, assim com da equipe”. Ou seja, a prevenção e o controle de infecção devem fazer parte da filosofia das instituições de saúde, através do processo de educação continuada, durante o exercício profissional, viabilizando a necessária atualização permanente dos profissionais.

Para os autores Blom e Lima (2003); Couto, Pedrosa e Nogueira (2003); Felix e Miyadahira (2009); Hsen (2004); Lira et. al. (2004) os profissionais de saúde, ao receberem sua credencial profissional deve possuir uma base em prevenção e controle de infecção, com preparo técnico específico para sua prática profissional, dentro dos padrões éticos estabelecidos, dos paradigmas da qualidade da assistência.

Sendo importante, antes de orientar e treinar os profissionais de saúde, conforme Hsen (2004), verificar o conhecimento que possuem a respeito da prevenção e do controle da infecção hospitalar, para que os conhecimentos que possuem possam servir como ponto inicial para o treinamento, reforçando e aprofundando os conhecimentos.

Sendo de competência da CCIH, conforme detalhada na portaria nº 2616 de 1998 do Ministério da Saúde (BRASIL, 1998), no anexo I, no item 3.8 cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares.

Felix e Miyadahira (2009) argumentam que, visando à diminuição no risco de transmissão de microorganismos nos hospitais, as precauções são classificadas de acordo com a forma de transmissão das doenças, que são por contato, por gotículas ou via aérea. Existem também as precauções padrão, que constituem um conjunto de medidas que devem ser

seguidas, no atendimento a todos os pacientes, independentemente do seu diagnóstico e do seu estado infeccioso.

Os profissionais que atuam diretamente na assistência ao paciente devem seguir as recomendações básicas para a prevenção e o controle de infecção, de acordo com ANVISA (BRASIL, 2007), como apresentadas:

- Uso de avental/guarda-pó sempre fechado, devendo este ser retirado para as refeições;
- Não utilizar avental/guarda-pó de outra instituição;
- Não sentar no leito do paciente;
- Manter cabelos sempre presos, ou usá-los curtos;
- Não fazer uso de jóias, ou qualquer outro adorno;
- Manter unhas limpas, curtas e sem esmalte;
- Não se alimentar no posto de enfermagem;
- Não usar chinelos e sandálias, apenas sapato fechado;
- Avisar a chefia se estiver resfriado, com diarréia e com feridas infectadas;
- Não transitar pelo hospital com alimentos, tais como: cafés, pacotes de bolacha, chás, pães, etc.

Assim, essas recomendações reforçam a redução de incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde.

2.3 Tipos de infecções hospitalares

As infecções hospitalares são complicações infecciosas relacionadas à assistência prestada ao paciente e à diminuição de sua capacidade de defesa anti-infecciosa e, de acordo com Veronesi e Focaccia (2005) podem ser endógenas, exógenas, cruzadas e comunitária.

> A Infecção endógena é um processo infeccioso decorrente da ação de microrganismos já existentes, naquela região ou tecido, de um paciente. Medidas terapêuticas que reduzem a resistência do indivíduo facilitam a multiplicação de bactéria em seu interior, por isso é muito importante, a anti-sepsia pré-cirúrgica (2005, p.771).

Os autores descrevem que a infecção endógena independe do meio ambiente e para definir e classificar a origem do processo infeccioso hospitalar é necessário identificar, em

cada paciente o que o levou a adquirir a infecção, se existiam fatores de risco preexistentes, quais e quando iniciaram os sintomas, se ocorreu intercorrências e qual o tipo de ferida cirúrgica, para então identificar as causas da infecção.

A infecção exógena, de acordo com Lira et al., (2004), ocorre, à partir de microrganismos estranhos ao paciente, introduzidos através do contato pelo equipamento, medicamentos ou alimentos contaminados conduzidos pelas mãos da equipe de saúde. Se o organismo humano estiver saudável, possui a capacidade de combater os microrganismos invasores. Entretanto, se não tiver um grau de resistência suficiente para combater

De acordo com o Programa de Controle de Infecção Hospitalar, do Ministério da Saúde (BRASIL, 1988 *apud* BARROS; NOGUEIRA, 1990, p.64), "A infecção cruzada é considerada, uma das principais causas das infecções hospitalares, cuja transmissão se faz também através das mãos dos funcionários e profissionais da área de saúde".

Segundo Colombo, Rosas e Zigomicoses (2005, p.1363), "30 a 40% das infecções resistentes ainda são o resultado de infecção cruzada pelas mãos de profissionais que atuam em hospital". O termo infecção cruzada refere-se à transferência de microrganismos, chamados ainda de micróbios: bactérias, protozoários ou fungos que podem causar doenças ao homem com importância na sua vida.

A infecção comunitária, de acordo com Hsen (2004) refere-se à infecção do paciente existente no ato da internação, não precedente a internação anterior no mesmo hospital. A suscetibilidade à infecção está relacionada ao patrimônio genético, à idade, à inibição dos mecanismos de defesa naturais e/ou adquiridos, à integridade anatômica dos tecidos.

Couto, Pedrosa e Nogueira (2003, p.334), informam que: "Indivíduos que trabalham em hospitais, estão potencialmente expostos a uma diversidade de doenças infecto-contagiosas e podem adquirir infecção hospitalar". Este tipo de infecção diz-se ocupacional.

Segundo Hsen (2004), a frequência das complicações infecciosas hospitalares varia de acordo com a causa da internação, com o estado do paciente, interferindo com o mecanismo de defesa.

Conforme Pereira et al., (2005, p.252),

> O fato de existir infecções evitáveis, exige da equipe de saúde e das instituições, responsabilidade ética, técnica e social no sentido de prover os serviços e os profissionais de condições de prevenção, revelando-se em um dos pontos fundamentais em todo o processo.

Sendo o controle e a prevenção de infecção hospitalar, como pontuam Pereira et al., (2005) inerente ao processo de cuidar. Compreende uma característica do processo de cuidar da equipe de enfermagem.

O trabalhador da área de saúde, hospitais, clínicas, unidades de saúde pública e prestadores de serviços de saúde em geral, por atenderem um grande número de pessoas, com diversas patologias, podem ser expostos as doenças contagiosas ou materiais e resíduos biológicos contaminados, agentes patogênicos invisíveis e necessitam proteger-se e aos pacientes.

Diante disso, devem tomar cuidados na assistência realizada aos pacientes, esterilizando os materiais, mantendo o ambiente hospitalar asséptico e higienizando as mãos para controle e prevenção da infecção hospitalar.

.

3. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Neste capítulo, a discussão em foco é a importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar, destacando as técnicas de higienização das mãos.

3.1 A importância da higienização das mãos no controle de infecção hospitalar

Entre as medidas para combater o problema, o Ministério da Saúde (BRASIL, 1998), sugere desde ações simples, como a higienização das mãos, até cuidados mais sofisticados relacionados à esterilização de equipamentos e ao uso de produtos especialmente desenvolvidos para evitar infecções.

O manual de lavagens das mãos da ANVISA, higienização das mãos em serviço de saúde destaca que:

> A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. [...] As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos pacientes, pois a pele é um possível reservatório de diversos microrganismos, que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminados. (BRASIL, 2007, p.11).

Segundo Hinrichsen (2018), na camada superficial da pele encontra-se a bactérias, fungos e vírus, sendo eliminada com a higienização das mãos.

Lira et. al. (2004), acrescentam que também é possível encontrar nas mãos a microbiota residente, porém, ficam nas camadas mais interna da pela e para sua remoção é necessária a fricção anti-séptica.

De acordo com o manual de lavagens das mãos em serviço de saúde da ANVISA, “[...] o termo lavagem das mãos foi substituído por higienização das mãos, devido a maior abrangência deste procedimento. Este termo engloba: higienização simples, higienização anti-séptica, fricção anti-séptica e anti-sepsia cirúrgica das mãos” (BRASIL, 2007, p.11).

A higienização das mãos tem como finalidade de “[...] remoção de sujidade, suor, oleosidade, pêlos, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato; prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas” (BRASIL, 2007, p.12).

Segundo Santos e Gonçalves (2009), para higienização das mãos dos profissionais de saúde utilizam-se água e sabão, preparação alcoólica e anti-séptico. A indicação da higienização com água e sabão ocorre quando as mãos estão claramente sujas ou contaminadas com sangue. Além disso, os profissionais de saúde devem fazer a higienização das mãos com água e sabão no início do turno, idas ao banheiro, antes e depois das refeições e durante o contato com o paciente e ao manipular os medicamentos.

De acordo com Lira et. al., a higienização das mãos com uso de preparação alcoólica deve ser realizada, "[...] quando estas não estiverem visivelmente sujas. Antes de contato com o paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde" (2004, p.40).

Conforme o manual de lavagens das mãos em serviço de saúde da ANVISA (BRASIL, 2007), a higienização com a preparação alcoólica, deve ser realizada antes e depois do contato com o paciente, protegendo tanto o paciente como o profissional de saúde:

> [...] quando estas não estiverem visivelmente sujas. Tem o objetivo de proteger o paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde. Antes de realizar exames físicos (determinação do pulso, da pressão arterial, da temperatura corporal) antes e depois dos procedimentos, como contato com membranas mucosas, administração de medicamentos pelas vias oftálmica e nasal, realização de curativos e aplicação de injeções, e manipulação de dispositivos invasivos, por exemplo, cateteres intravasculares e urinários, tubo endotraqueal. Tais medidas objetivam proteger o paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde. Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico. Como objetivo proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde (BRASIL, 2007, p.13-14).

De acordo com a ANVISA (BRASIL, 2007), a higienização com a preparação alcoólica protege não só o paciente, mas também o profissional de saúde, evitando a transmissão de microorganismo.

Quanto ao uso das luvas, Lira et. al., (2004, p.42) apontam alguns procedimentos, entre eles:

- Usar luvas somente quando indicado;
- Utilizar sempre antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes;
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos;
- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente;

– Trocar também durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo ou quando esta estiver danificada.

Sendo importante também, que o profissional de saúde evite tocar em superfícies e materiais, tais como, telefones, maçanetas e portas quando estiver com luvas. Vale reforçar ainda que, o uso de luvas não substitui a higienização das mãos.

Conforme ANVISA, “As luvas previnem a contaminação das mãos dos profissionais de saúde e ajudam a reduzir a transmissão de patógenos. Entretanto, elas podem ter microfuros ou perder sua integridade sem que o profissional perceba, possibilitando a contaminação das mãos” (BRASIL, 2007, p.14).

Barreto (2009) comenta que a higienização das mãos utilizando anti-sépticos é indicada para os profissionais de saúde quando tiver contato com pacientes portadores de microorganismos multiresistentes e também antes da realização de procedimento cirúrgico.

Barreto (2009), Lira et. al. (2004) e o Manual de lavagens das mãos – ANVISA (BRASIL, 2007), apresentam argumentos da mesma natureza com relação a higienização, que deve ser realizada antes e depois de qualquer procedimento, com objetivo de proteger o paciente, bem como o profissional de saúde.

O cuidado com o contato dos profissionais de saúde com o paciente abrange o código de ética, pois quando não realizam a higienização, podem contaminar através da infecção cruzada, colocando em risco o paciente podendo ser responsabilizados por imperícia, negligência ou imprudência.

Nos dados apresentados por Barreto (2009); Lira et. al. (2004), Brasil (2007), na prevenção e combate das infecções hospitalares, a higienização das mãos dos profissionais de saúde deve ser realizada antes e depois dos procedimentos.

Desta forma, a higienização das mãos é um procedimento da rotina laborativa, antes e depois de cada procedimento para prevenir e combater infecções.

3.2 Técnicas empregadas na higienização das mãos

De acordo com as informações extraídas do site do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), para a higienização das mãos existe a higienização simples das mãos, a higienização anti-séptica e a anti-sepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos. Em qualquer dessas técnicas deve-se retirar todos os objetos, pois os mesmos podem apresentar acúmulo de microorganismo.

A eficácia da higienização das mãos depende da duração e da técnica empregada (BRASIL, 2004). Como ilustra a seguir:

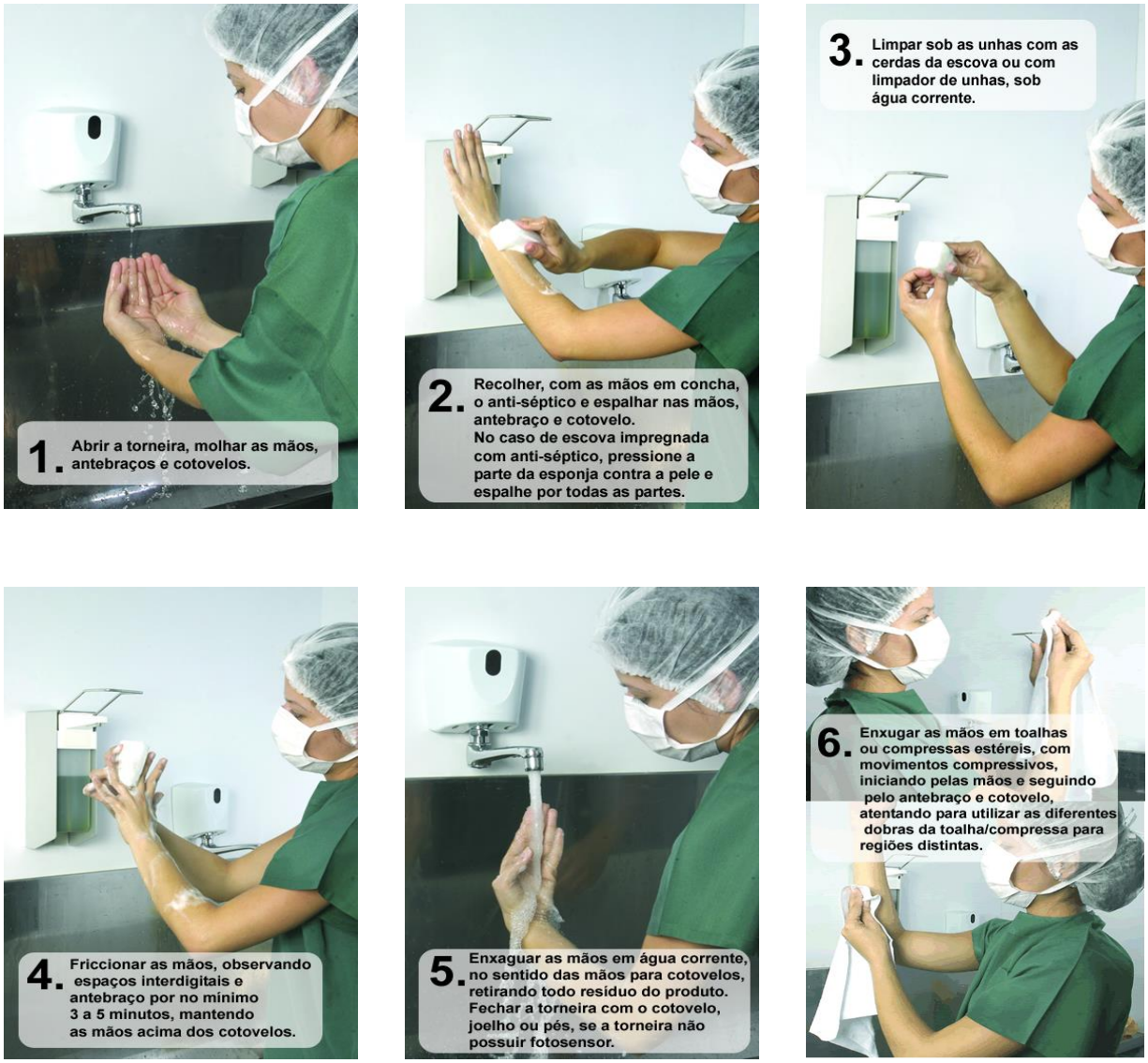
Figura 1. Procedimento de higienização simples das mãos

Fonte: Brasil (2004, p.1).

A finalidade da técnica de higienização simples das mãos é a remoção das sujeiras e dos microrganismos que encontram-se na superfície da pele, diminuindo a carga microbiana das mãos, evitando a propagação de microrganismos (BRASIL, 2004).

Com relação à técnica de higienização das mãos anti-sepsia cirúrgica, tem por objetivo extinguir a microbiota transitória da pele e diminuir a microbiota residente.

Figura 2. Técnica anti-séptica cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos



Fonte: Brasil (2004, p.1).

Ressalta-se que, para evitar contato com a torneira, no caso de fechamento manual, que pode estar com acúmulo de microorganismo, é recomendado o uso de papel toalha (BRASIL, 2004).

Para o controle de infecção hospitalar, como afirma o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), as ações devem ser desenvolvidas visando à prevenção e a redução da incidência de infecções hospitalares, para tal, além das técnicas de higienização das mãos, vale observar outros aspectos de higienização das mãos, entre eles, unhas curtas e naturais, a não utilização de jóias quando assistir ao paciente e aplicação de creme hidratante nas mãos, diariamente, para evitar ressecamento na pele.

Barreto (2009) informa que, nas atividades diárias, as mãos humanas estão constantemente em intenso contato com o ambiente ao redor e esta forma de transmissão também fica evidente. E o simples ato de lavar as mãos com água e sabão visando à remoção de microrganismos transitórios e alguns residentes, como também suor, sujidades e oleosidade da pele isola o componente orgânico do meio exterior.

Da mesma forma, Santos e Gonçalves (2009) pontuam que a importância da higienização das mãos está baseada na capacidade da pele para abrigar microrganismos e transferi-los de uma superfície para a outra, por contato direto, pele com pele ou indireto, por meio de objetos.

Santos e Gonçalves (2009) e Barreto (22009) são unânimes em afirmar que a higienização das mãos é considerada a ação isolada mais importante no controle de infecções em serviços de saúde.

Assim, a higienização das mãos é um procedimento simples e possui uma ação eficaz na prevenção e controle das infecções em serviço de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para se ter uma assistência de enfermagem segura e de qualidade, faz-se necessário o conhecimento detalhado dos mecanismos de transmissão de infecção e dos principais elementos envolvidos nesse processo.

As técnicas de assepsia, desinfecção e esterilização devem ser observadas e seguidas conforme orientação do Ministério da Saúde, com intuito de uma prevenção e controle significativo das infecções hospitalares.

Considerando a importância do conceito que a equipe de enfermagem tem sobre IH, a coordenação do serviço de enfermagem, por meio da CCIH e do SCIH, deve elaborar programas de treinamento específico, que venham ao encontro das necessidades desses profissionais, possibilitando-lhes adquirir, ampliar, aprofundar e sedimentar conhecimentos sobre infecção hospitalar.

Isso é fundamental, pois o conceito que se tem sobre infecção hospitalar poderá determinar o padrão de referência que norteia as atitudes e as ações desses profissionais no que se refere à adoção de medidas de prevenção e de controle. Assim, se esse conceito se restringir ao conhecimento do senso comum ou a elementos isolados do processo infeccioso, as ações serão apenas parciais, portanto não efetivas.

Na revisão de literatura foi apresentado que os Enfermeiros têm um importante papel a desempenhar no tratamento de feridas e precisam estar cientes de suas responsabilidades, tanto em relação ao conhecimento técnico para avaliação contínua das lesões, quanto à qualidade e quantidade dos insumos utilizados.

Sendo enfatizado que a higienização das mãos na prevenção da transmissão das infecções hospitalares é baseada na capacidade da pele para abrigar microrganismos e transferi-los de uma superfície para a outra, por contato direto, pele com pele, ou indireto, por meio de objetos.

Diante do exposto, espera-se que o resultado deste trabalho possa subsidiar a reflexão de profissionais de saúde sobre a importância do conceito de infecção hospitalar e dos cuidados com as feridas para a adoção de medidas de prevenção e controle da infecção hospitalar e, consequentemente, para a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO, A. Higienização das mãos: a adesão entre os profissionais de enfermagem da sala de recuperação pós-anestésica. Disponível em: <htpp://www.revistas.ifg.br>. Acesso em: 18 out. 2020.

BARROS, R.de C. N.; NOGUEIRA, R.A. **A equipe de saúde e a lavagem das mãos no controle das infecções hospitalares**. 1990. Disponível em: <htpp://www.scielo.br>. Acesso em: 20 out. 2020.

BLOM, B.C; LIMA, S.L. Lavagem das mãos. *In*: COUTO, R.C; PEDROSA, TMG; NOGUEIRA, J.M. **Infecção Hospitalar**: e outras complicações não infecciosas da doença, epidemiologia, controle e tratamento. 3 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616 de 12 de maio de 1998 do Ministério da saúde.** Diário Oficial da União de 13 de maio de 1998. Seção 1, p.133-135. Disponível em: <htpp://www.e-legis.bvs.br/leisref/public>. Acesso em: 22 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 306,** de 07 de dezembro de 2004**.** Dispõe sobre o Regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, dez. 2004. Disponível em: <htpp://www.e-legis.bvs.br/leisref/public>. Acesso em: 22 out. 2020.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2007.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde:** Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.

COLOMBO, A. l.; ROSAS, R. C.; ZIGOMICOSES. *In*: VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

COUTO, R.C.; PEDROSA, T.M.G.; NOGUEIRA, J.M. **Infecção hospitalar e outras complicações não-infecciosas da doença:** epidemiologia, controle e tratamento. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

FELIX, C.C.P.; MIYADAHIRA, A.M.K. **Avaliação da técnica de lavagem das mãos executada por alunos do Curso de Graduação em Enfermagem**. 2009. Disponível em: <htpp://www.revistas.ifg.br>. Acesso em: 18 ago. 2020.

HINRICHSEN, S.L. **Biossegurança e Controle de Infecções**: Risco Sanitário Hospitalar. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2018.

HSEN, S. L. **Biossegurança e controle de infecções**: Risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro: Medsi, 2004.

LIRA, M.C.; HINRICHSEN, S.L.; ANJOS, A.B.; BORGES, M.G.A.; PEREIRA, M.G.B.; DANDA, G.J.N. Higienização das Mãos. In: HINRICHSEN, S.L. **Biossegurança e Controle de Infecções.** Risco Sanitário Hospitalar. Rio de Janeiro: MEDSI, 2004.

LISBOA, P.C.M. da S.; MORASTONI, S. **Propondo a implantação da comissão/serviço de controle de infecção hospitalar no hospital Santa Teresa**. 2015. Disponível em: <htpp://www.ccih.med.br>. Acesso em: 20 out. 2020.

PEREIRA, M.C.; SOUZA, A.C.S.; TIPPLE, A.F.V.; PRADO, M.A do. **A Infecção Hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem.** 2005. Disponível em: <htpp://www.scielo.br>. Acesso em: 19 out. 2020.

SANTOS, N.Q. A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar. 2004. Disponível em: <htpp://www..scielo.br>. Acesso em: 18 set. 2020.

SANTOS, F.M.; GONÇALVES, V.M.S. Lavagem das mãos no controle da infecção hospitalar: um estudo sobre a execução da técnica. **Revista Enfermagem Integrada,** v.2, n.1, jul./ago, p.47-52, 2009.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2005.