IMPRESSO ESPECIAL
100244/2005-DR/BSB
ANVISA
CORREIOS

DEVOLUÇÃO GARANTIDA
CORREIOS
100244/2005-DR/BSB
Anvisa

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

FECHAMENTO AUTORIZADO. P0DE SER ABERTO PELA ECT.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. Não é permitida a comercialização.

Elaboração
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
SEPN 515, Bloco B., Edifício Ômega
CEP: 70.770-502, Brasília-DF

Diretor-Presidente
Dirceu Raposo de Mello

Diretores
Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques
Maria Cecília Martins Brito

Coordenação editorial
Flávia Freitas de Paula Lopes
Leandro Queiroz Santi

Redação
Carolina Palhares Lima
Cíntia Faiçal Parenti
Fabiana Cristina de Sousa
Fernando Casseb Flosi
Heiko Thereza Santana
Magda Machado de Miranda
Mariana Verotti
Suzie Marie Gomes

Revisão técnica (Anvisa)
Adjane Balbino de Amorim
Aline Fernandes das Chagas
Christiane Santiago Maia
Cláudia Cristina Santiago Gomes
Regina Maria Goncalves Barcellos
Sâmia de Castro Hatem

Revisão técnica
Edmundo Machado Ferraz -Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC)
Mirtes Loeschner Leichsenring – Hospital das Clínicas - Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)
Plínio Trabasso - Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar (ABIH)
Valeska de Andrade Stempliuk – Organização Pan-Americana de Saúde (Opas/OMS)

Colaboradores
Centro Brasiliense de Nefrologia - Brasília- DF
Hospital do Coração do Brasil - Brasília- DF
Hospital Santa Luzia – Brasília- DF
Andressa Honorato de Amorim (Anvisa)
Cássia Regina de Paula Paz (DRAC/SAS/MS)
Melissa de Carvalho Amaral

Projeto Gráfico, capa e diagramação
Paula Simões

Fotografia "técnicas de higienização das mãos"
Almir Wanzeller
Luiz Henrique Pinto
Raimundo Walter Sampaio

SUMÁRIO

Apresentação 6

Introdução 8

Higienização das mãos 10
- O que é higienização das mãos? 11
- Por que fazer? 11
- Para que higienizar as mãos? 12
- Quem deve higienizar as mãos? 12
- Como fazer?Quando fazer? 12

Insumos necessários 18

Equipamentos necessários 22

Técnicas 26
- Higienização simples das mãos 28
- Higienização anti-séptica das mãos 36
- Fricção anti-séptica das mãos 37
- Anti-sepsia cirúrgica das mãos 40

Outros aspectos da higienização das mãos 47

Considerações finais 49

Glossário 50

APRESENTAÇÃO

Atualmente, programas que enfocam a segurança no cuidado do paciente nos serviços de saúde tratam como prioridade o tema higienização das mãos, a exemplo da "Aliança Mundial para Segurança do Paciente", iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), firmada com vários países, desde 2004. Embora a higienização das mãos seja a medida mais importante e reconhecida há muitos anos na prevenção e controle das infecções nos serviços de saúde, colocá-la em prática consiste em uma tarefa complexa e difícil.

Estudos sobre o tema avaliam que a adesão dos profissionais à prática da higienização das mãos de forma constante e na rotina diária ainda é insuficiente. Dessa forma, é necessária uma especial atenção de gestores públicos, administradores dos serviços de saúde e educadores para o incentivo e a sensibilização do

profissional de saúde à questão. Todos devem estar conscientes da importância da higienização das mãos na assistência à saúde para a segurança e qualidade da atenção prestada.

No sentido de contribuir com o aumento da adesão dos profissionais às boas práticas de higienização das mãos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa/MS) publica as orientações sobre "Higienização das Mãos em Serviços de Saúde", que oferece informações atualizadas sobre esse procedimento.

Espera-se com esta publicação proporcionar aos profissionais e gestores dos serviços de saúde conhecimento técnico para embasar as ações relacionadas às práticas de higienização das mãos, visando à prevenção e à redução das infecções e promovendo a segurança de pacientes, profissionais e demais usuários dos serviços de saúde.

Cláudio Maierovitch
Diretor da Anvisa

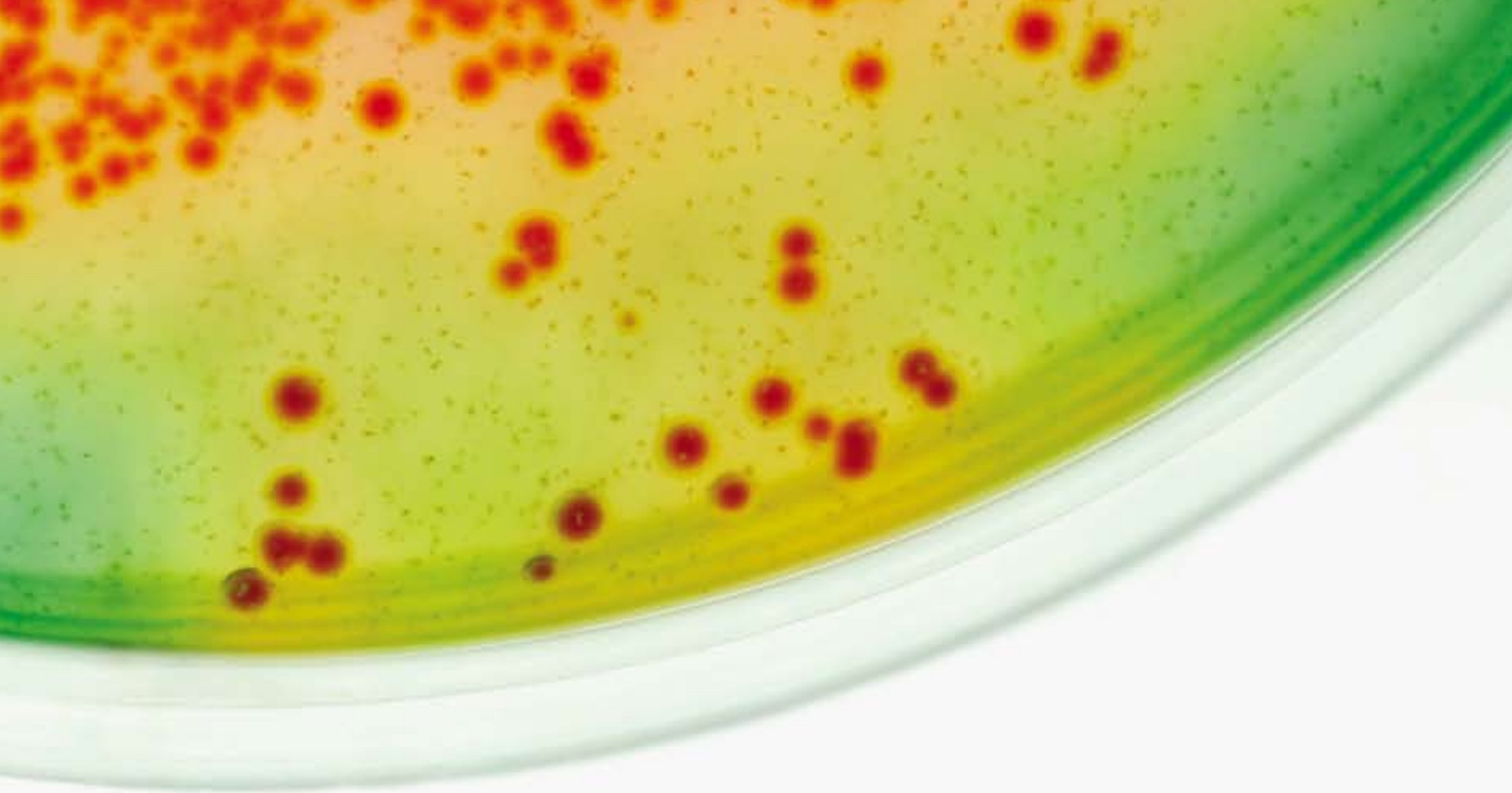
INTRODUÇÃO

Em 1846, Ignaz Semmelweis, médico húngaro, reportou a redução no número de mortes maternas por infecção puerperal após a implantação da prática de higienização das mãos em um hospital em Viena. Desde então, esse procedimento tem sido recomendado como medida primária no controle da disseminação de agentes infecciosos.

A legislação brasileira, por meio da Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998, e da RDC n. 50, de 21 de fevereiro 2002, estabelece, respectivamente, as ações mínimas a serem desenvolvidas com vistas à redução da incidência das infecções relacionadas à assistência à saúde e as normas e projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Esses instrumentos normativos reforçam o papel da higienização das mãos como ação mais importante na prevenção e controle das infecções em serviços de saúde. Entretanto, apesar das diversas evidências científicas e das disposições legais, nota-se que grande parte dos profissionais de saúde ainda não segue a recomendação de Semmelweis em suas práticas diárias.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, também tem dedicado esforços na elaboração de diretrizes e estratégias de implantação de medidas visando à adesão à prática de higienização das mãos.



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

O QUE É HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS?

É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. Recentemente, o termo "lavagem das mãos" foi substituído por "higienização das mãos" devido à maior abrangência deste procedimento. O termo engloba a higienização simples, a higienização anti-séptica, a fricção anti-séptica e a anti-sepsia cirúrgica das mãos, que serão abordadas mais adiante.

POR QUE FAZER?

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.

A pele das mãos alberga, principalmente, duas populações de microrganismos: os pertencentes à microbiota residente e à microbiota transitória. A microbiota residente é constituída por microrganismos de baixa virulência, como estafilococos, corinebactérias e micrococos, pouco associados às infecções veiculadas pelas mãos. É mais difícil de ser removida pela higienização das mãos com água e sabão, uma vez que coloniza as camadas mais internas da pele.

A microbiota transitória coloniza a camada mais superficial da pele, o que permite sua remoção mecânica pela higienização das mãos com água e sabão, sendo eliminada com mais facilidade quando se utiliza uma solução anti-séptica. É representada, tipicamente, pelas bactérias Gram-negativas, como enterobactérias (Ex: *Escherichia coli*), bactérias não fermentadoras (Ex: *Pseudomonas aeruginosa*), além de fungos e vírus.

Os patógenos hospitalares mais relevantes são: *Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Enterococcus* spp., *Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella* spp., *Enterobacter* spp. e leveduras do gênero *Candida*. As infecções relacionadas à assistência à saúde geralmente são causadas por diversos microrganismos resistentes aos antimicrobianos, tais como *S. aureus* e *S. epidermidis*, resistentes a oxacilina/meticilina; *Enterococcus* spp., resistentes a vancomicina; *Enterobacteriaceae*, resistentes a cefalosporinas de 3ª geração e *Pseudomonas aeruginosa*, resistentes a carbapenêmicos.

As taxas de infecções e resistência microbiana aos antimicrobianos são maiores em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), devido a vários fatores: maior volume de trabalho, presença de pacientes graves, tempo de internação prolongado, maior quantidade de procedimentos invasivos e maior uso de antimicrobianos.

PARA QUE HIGIENIZAR AS MÃOS?

A higienização das mãos apresenta as seguintes finalidades:

- 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.

QUEM DEVE HIGIENIZAR AS MÃOS?

Devem higienizar as mãos todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde, que mantém contato direto ou indireto com os pacientes, que atuam na manipulação de medicamentos, alimentos e material estéril ou contaminado.

COMO FAZER? QUANDO FAZER?

As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabão, preparação alcoólica e anti-séptico.

A utilização de um determinado produto depende das indicações descritas abaixo:

USO DE ÁGUA E SABÃO

Indicação

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
- Ao iniciar o turno de trabalho.
- Após ir ao banheiro.
- Antes e depois das refeições.

- Antes de preparo de alimentos.
- Antes de preparo e manipulação de medicamentos.
- Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica.

USO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Indicação

Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:

Antes de contato com o paciente

Objetivo: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde.
Exemplos: exames físicos (determinação do pulso, da pressão arterial, da temperatura corporal); contato físico direto (aplicação de massagem, realização de higiene corporal); e gestos de cortesia e conforto.

Após contato com o paciente

Objetivo: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.

Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos

Objetivo: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde.
Exemplos: contato com membranas mucosas (administração de medicamentos pelas vias oftálmica e nasal); com pele não intacta (realização de curativos, aplicação de injeções); e com dispositivos invasivos (cateteres intravasculares e urinários, tubo endotraqueal).

Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico

Objetivo: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos oriundos das mãos do profissional de saúde.
Exemplo: inserção de cateteres vasculares periféricos.

Após risco de exposição a fluidos corporais

Objetivo: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente

Objetivo: proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos de uma determinada área para outras áreas de seu corpo.
Exemplo: troca de fraldas e subseqüente manipulação de cateter intravascular.

Ressalta-se que esta situação não deve ocorrer com freqüência na rotina profissional. Devem-se planejar os cuidados ao paciente iniciando a assistência na seqüência: sítio menos contaminado para o mais contaminado.

Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente

Objetivo: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
Exemplos: manipulação de respiradores, monitores cardíacos, troca de roupas de cama, ajuste da velocidade de infusão de solução endovenosa.

Antes e após remoção de luvas

Objetivo: proteção do profissional e das superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

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.

Outros procedimentos

Exemplos: manipulação de invólucros de material estéril.

IMPORTANTE

- Use luvas somente quando indicado.
- Utilize-as antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes.
- Troque de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente.
- Troque também durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

Lembre-se: o uso de luvas não substitui a higienização das mãos!

USO DE ANTI-SÉPTICOS

Estes produtos associam detergentes com anti-sépticos e se destinam à higienização anti-séptica das mãos e degermação da pele.

Indicação:

Higienização anti-séptica das mãos

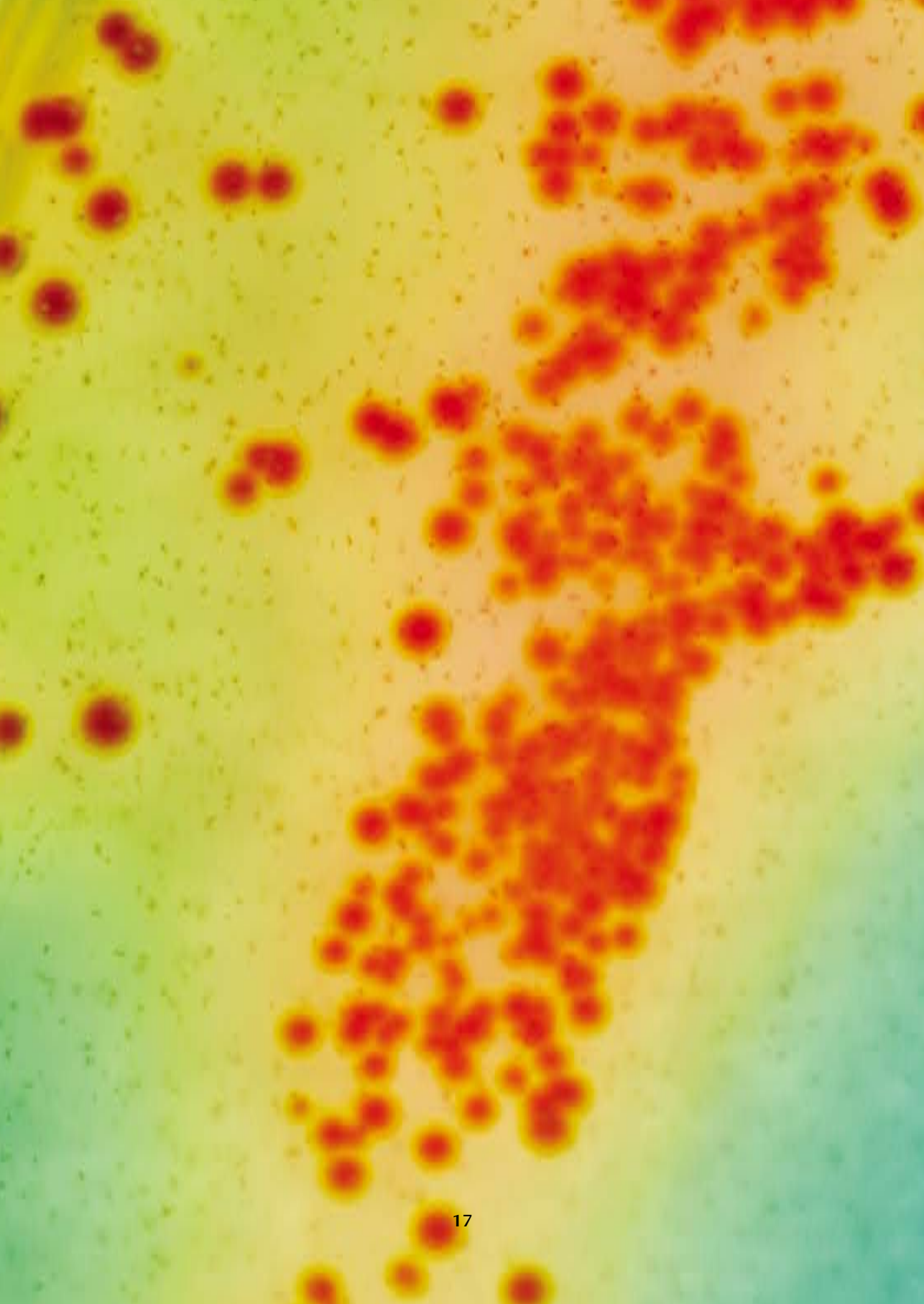
- Nos casos de precaução de contato recomendados para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes.
- Nos casos de surtos.

Degermação da pele

- No pré-operatório, antes de qualquer procedimento cirúrgico (indicado para toda equipe cirúrgica).
- Antes da realização de procedimentos invasivos. Exemplos: inserção de cateter intravascular central, punções, drenagens de cavidades, instalação de diálise, pequenas suturas, endoscopias e outros.

IMPORTANTE

De acordo com os códigos de ética dos profissionais de saúde, quando estes colocam em risco a saúde dos pacientes, podem ser responsabilizados por imperícia, negligência ou imprudência.



INSUMOS NECESSÁRIOS

ÁGUA

A água utilizada em serviços de saúde deve ser livre de contaminantes químicos e biológicos, obedecendo aos dispositivos da Portaria n. 518/GM, de 25 de março de 2004, que estabelece os procedimentos relativos ao controle e à vigilância da qualidade deste insumo.

Os reservatórios devem ser limpos e desinfetados, com realização de controle microbiológico semestral.

SABÕES

Nos serviços de saúde, recomenda-se o uso de sabão líquido, tipo refil, devido ao menor risco de contaminação do produto. Este insumo está regulamentado pela resolução ANVS n. 481, de 23 de setembro de 1999.

Recomenda-se que o sabão seja agradável ao uso, possua fragrância leve e não resseque a pele. A adição de emolientes à sua formulação pode evitar ressecamentos e dermatites.

A compra do sabão padronizado pela instituição deve ser realizada segundo os parâmetros técnicos definidos para o produto e com a aprovação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Para confirmar a legalidade do produto, pode-se solicitar ao vendedor a comprovação de registro na Anvisa/MS.

AGENTES ANTI-SÉPTICOS

São substâncias aplicadas à pele para reduzir o número de agentes da microbiota transitória e residente.

Entre os principais anti-sépticos utilizados para a higienização das mãos, destacam-se: Álcoois, Clorexidina, Compostos de iodo, Iodóforos e Triclosan.

As características dos principais anti-sépticos utilizados para a higienização das mãos estão descritas no quadro a seguir:

Quadro 1: Espectro antimicrobiano e características de agentes anti-sépticos utilizados para higienização das mãos.

Grupo	Bactérias Gram-positivas	Bactérias Gram-negativas	Micobactéria	Fungos	Virus	Velocidade de ação	Comentários
Álcoois	+++	+++	+++	+++	+++	Rápida	Concentração ótima: 70%; não apresenta efeito residual.
Clorexidina (2% ou 4%)	+++	++	+	+	+++	Intermediária	Apresenta efeito residual; raras reações alérgicas.
Compostos de Iodo	+++	+++	+++	++	+++	Intermediária	Causa queimaduras na pele; irritantes quando usados na higienização anti-séptica das mãos.
Iodóforos	+++	+++	+	++	++	Intermediária	Irritação de pele menor que a de compostos de iodo; apresenta efeito residual; aceitabilidade variável.
Triclosan	+++	++	+	-	+++	Intermediária	Aceitabilidade variável para as mãos.

+++ excelente
++ bom
+ regular
- nenhuma atividade antimicrobiana ou insuficiente.

Fonte: Adaptada de CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Guideline for hand hygiene in health-care settings: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR v. 51, n. RR-16, p. 1-45, Outubro/2002.

PAPEL-TOALHA

O papel-toalha deve ser suave, possuir boa propriedade de secagem, ser esteticamente aceitável e não liberar partículas. Na utilização do papel-toalha, deve-se dar preferência aos papéis em bloco, que possibilitam o uso individual, folha a folha.

IMPORTANTE

Na aquisição de produtos anti-sépticos, deve-se verificar se estes estão registrados na Anvisa/MS. As informações sobre os produtos registrados na Anvisa/MS utilizados para a higienização das mãos estão disponíveis no endereço eletrônico: http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/index.htm.

EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS

LAVATÓRIOS

Sempre que houver paciente (acamado ou não), examinado, manipulado, tocado, medicado ou tratado, é obrigatória a provisão de recursos para a higienização das mãos (por meio de lavatórios ou pias) para uso da equipe de assistência. Nos locais de manuseio de insumos, amostras, medicamentos, alimentos, também é obrigatória a instalação de lavatórios / pias.

Os lavatórios ou pias devem possuir torneiras ou comandos que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água. Deve ainda existir provisão de sabão líquido, além de recursos para secagem das mãos. No lavabo cirúrgico, o acionamento e o fechamento devem ocorrer com cotovelo, pé, joelho ou célula fotoelétrica.

Para os ambientes que executem procedimentos invasivos, cuidados a pacientes críticos ou que a equipe de assistência tenha contato direto com feridas, deve existir, além do sabão já citado, provisão de anti-séptico junto às torneiras de higienização das mãos.

Todos esses lavatórios devem ter fácil acesso e atender à proporção abaixo definida:

- Quarto ou enfermaria: 1 (um) lavatório externo pode servir a, no máximo, 4 (quatro) quartos ou 2 (duas) enfermarias.
- UTI: deve existir um lavatório a cada 5 (cinco) leitos de não isolamento.
- Berçário: 1 (um) lavatório a cada 4 (quatro) berços.
- Ambientes destinados à realização de procedimentos de reabilitação e coleta laboratorial: 1 (um) lavatório a cada 6 (seis) boxes.
- Unidade destinada ao processamento de roupas: 1 (um) lavatório na área "suja" (banheiro) e 1 (um) lavatório na área "limpa".

DISPENSADORES DE SABÃO E ANTI-SÉPTICOS

Para evitar a contaminação do sabão líquido e do produto anti-séptico, têm-se as seguintes recomendações:

- Os dispensadores devem possuir dispositivos que facilitem seu esvaziamento e preenchimento.
- No caso dos recipientes de sabão líquido e anti-séptico ou almotolias não serem descartáveis, deve-se proceder à limpeza destes com água e sabão (não utilizar o sabão restante no recipiente) e secagem, seguida de desinfecção com álcool etílico a 70%, no mínimo uma vez por semana ou a critério da CCIH.
- Não se deve completar o conteúdo do recipiente antes do término do produto, devido ao risco de contaminação.
- Para os produtos não utilizados em recipientes descartáveis, devem-se manter os registros dos responsáveis pela execução das atividades e a data de manipulação, envase e de validade da solução fracionada.
- A validade do sabão, quando mantida na embalagem original, é definida pelo fabricante e deve constar no rótulo.
- A validade do produto fora da embalagem do fabricante ou fracionado deve ser validada para ser estabelecida, ou seja, pode ser menor que aquela definida pelo fabricante, pois o produto já foi manipulado; essa validade pode ser monitorada, por exemplo, pelo uso de testes que apurem o pH, a concentração da solução e a presença de matéria orgânica.
- Deve-se optar por dispensadores de fácil limpeza e que evitem o contato direto das mãos. Escolher, preferencialmente, os do tipo refil. Neste caso, a limpeza interna pode ser feita no momento da troca do refil.

PORTA-PAPEL-TOALHA

O porta-papel-toalha deve ser fabricado, preferencialmente, com material que não favoreça a oxidação, sendo também de fácil limpeza. A instalação deve ser de tal forma que ele não receba respingos de água e sabão.
É necessário o estabelecimento de rotinas de limpeza e de reposição do papel.

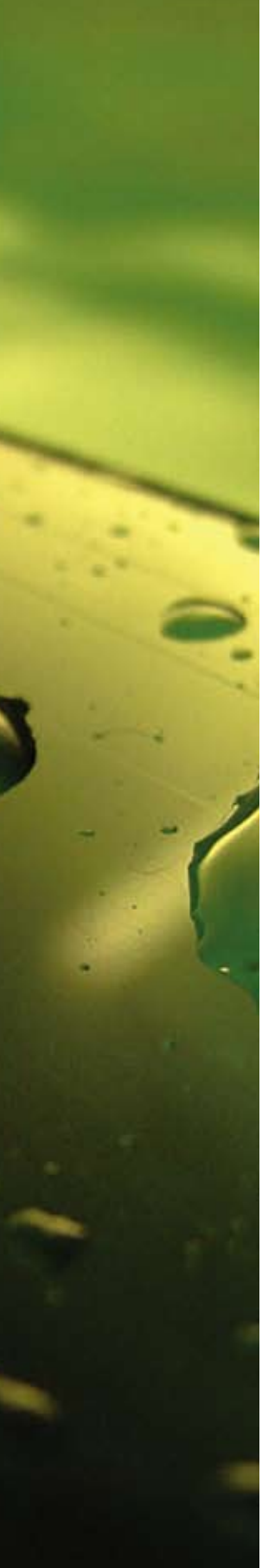
SECADOR ELÉTRICO

No processo de higienização das mãos, não é indicado o uso de secadores elétricos, uma vez que raramente o tempo necessário para a secagem é obedecido, além de haver dificuldade no seu acionamento. Eles podem, ainda, carrear microrganismos.
O acionamento manual de certos modelos de aparelho também pode permitir a recontaminação das mãos.

LIXEIRA PARA DESCARTE DO PAPEL-TOALHA

Junto aos lavatórios e às pias, deve sempre existir recipiente para o acondicionamento do material utilizado na secagem das mãos. Este recipiente deve ser de fácil limpeza, não sendo necessária a existência de tampa. No caso de se optar por mantê-lo tampado, o recipiente deverá ter tampa articulada com acionamento de abertura sem utilização das mãos.

TÉCNICAS



As técnicas de higienização das mãos podem variar, dependendo do objetivo ao qual se destinam. Podem ser divididas em:

- Higienização simples das mãos.
- Higienização anti-séptica das mãos.
- Fricção de anti-séptico nas mãos.
- Anti-sepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos.

A eficácia da higienização das mãos depende da duração e da técnica empregada.

IMPORTANTE

Antes de iniciar qualquer uma dessas técnicas, é necessário retirar jóias (anéis, pulseiras, relógio), pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos.

HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS

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.

IMPORTANTE

- No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel-toalha.
- O uso coletivo de toalhas de tecido é contra-indicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana.
- Deve-se evitar água muito quente ou muito fria na higienização das mãos, a fim de prevenir o ressecamento da pele.

1. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se a pia.

2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

3. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.

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

5. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.

6. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.

7. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

8. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.

9. Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.

10. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão, no sentido dos dedos para os punhos. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.

11. Secar as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.

HIGIENIZAÇÃO ANTI-SÉPTICA DAS MÃOS

Finalidade

Promover a remoção de sujidades e de microrganismos, reduzindo a carga microbiana das mãos, com auxílio de um anti-séptico.

Duração do procedimento: 40 a 60 segundos.

Técnica

A técnica de higienização anti-séptica é igual àquela utilizada para higienização simples das mãos, substituindo-se o sabão por um anti-séptico. Exemplo: anti-séptico degermante.

FRICÇÃO ANTI-SÉPTICA DAS MÃOS (COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS)

Finalidade

Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de gel alcoólico a 70% ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

IMPORTANTE

- 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, deixe que elas sequem completamente (sem utilização de papel-toalha).

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

2. Friccionar as palmas das mãos entre si.

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

4. Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.

5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.

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

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

8. Friccionar os punhos com movimentos circulares.

9. Deixar as mãos secarem naturalmente

ANTI-SEPSIA CIRÚRGICA OU PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO DAS MÃOS

Finalidade

Eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional.

As escovas utilizadas no preparo cirúrgico das mãos devem ser de cerdas macias e descartáveis, impregnadas ou não com anti-séptico e de uso exclusivo em leito ungueal e subungueal.

Para este procedimento, recomenda-se:

Anti-sepsia cirúrgica das mãos e antebraços com anti-séptico degermante.

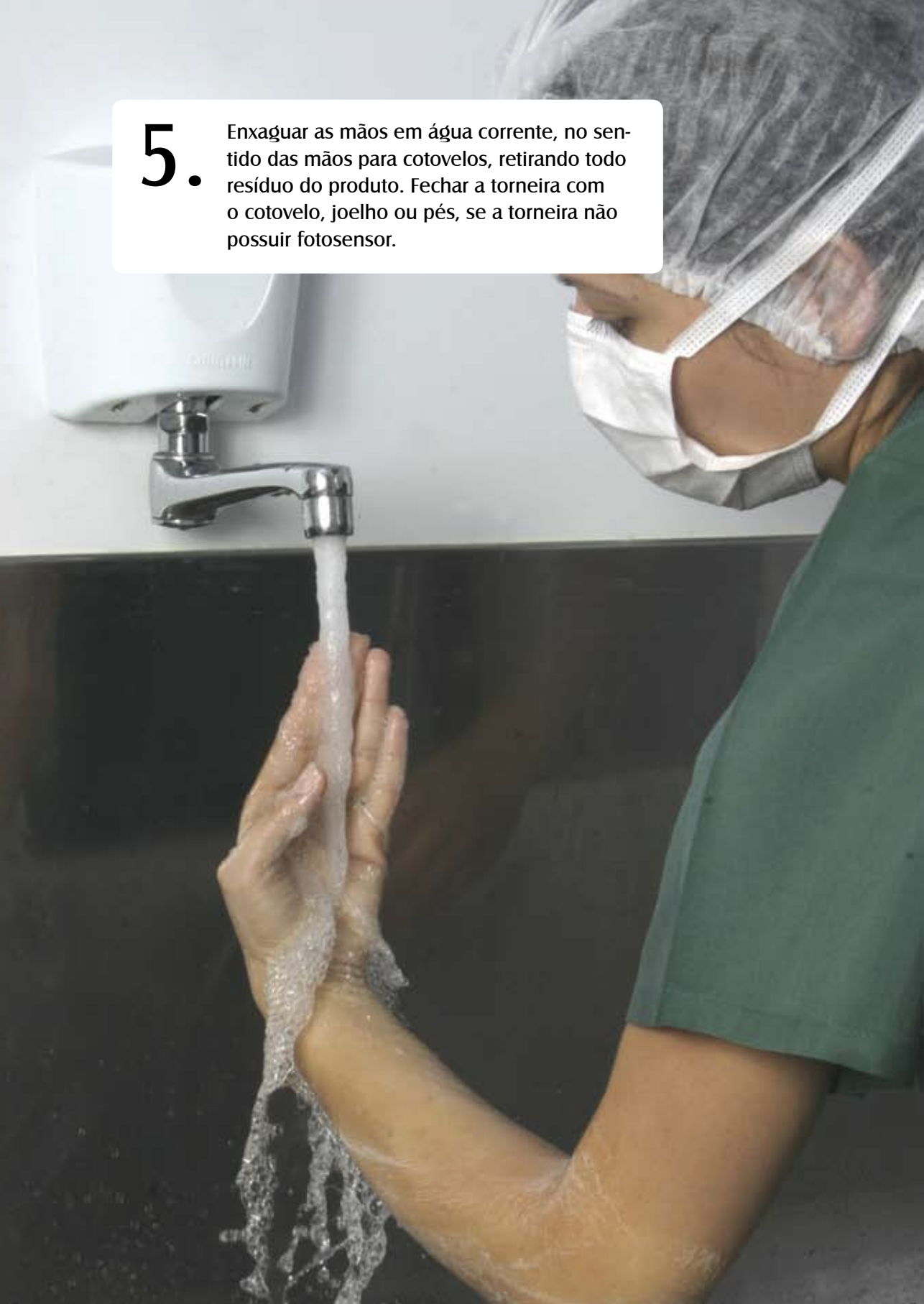
Duração do Procedimento: de 3 a 5 minutos para a primeira cirurgia e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subseqüentes (sempre seguir o tempo de duração recomendado pelo fabricante).

1. Abrir a torneira, molhar as mãos, antebraços e cotovelos.

2. Recolher, com as mãos em concha, o anti-séptico e espalhar nas mãos, antebraço e cotovelo. No caso de escova impregnada com anti-séptico, pressione a parte da esponja contra a pele e espalhe por todas as partes.

3. Limpar sob as unhas com as cerdas da escova ou com limpador de unhas, sob água corrente.

4. Friccionar as mãos, observando espaços interdigitais e antebraço por no mínimo 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos.



5. 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 fotosensor.

6. 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.

OUTROS ASPECTOS DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- Mantenha as unhas naturais, limpas e curtas.
- Não use unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes.
- Evite utilizar anéis, pulseiras e outros adornos quando assistir ao paciente.
- Aplique creme hidratante nas mãos, diariamente, para evitar ressecamento na pele.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As legislações citadas nesta publicação podem ser encontradas no endereço eletrônico: http://www.anvisa.gov.br/legis/index.htm

A bibliografia e a versão digital deste material encontram-se disponíveis no site da Anvisa (www.anvisa.gov.br) / Áreas de Atuação / Serviços de Saúde / Publicações / Higienização das mãos em serviços de saúde.

GLOSSÁRIO

Anti-séptico degermante

Sabão (detergente) contendo um agente anti-séptico em sua formulação; se destina à degermação da pele. Exemplo: Clorexidina degermante a 4%; PVPI a 10%.

Detergentes

São compostos que apresentam ação de limpeza (Exemplo: surfactantes). O termo sabão é usado para se referir a estes detergentes nesta publicação.

Efeito residual ou persistente

É definido como efeito antimicrobiano prolongado ou estendido que previne ou inibe a proliferação ou sobrevida de microrganismos após aplicação do produto.

Preparação alcoólica para as mãos

Preparação contendo álcool, preferencialmente a 70%, sob a forma gel ou solução, com emolientes, destinada à aplicação nas mãos para reduzir o número de microrganismos viáveis.

Serviço de Saúde

Estabelecimento destinado ao desenvolvimento de ações de atenção à saúde da população, em regime de internação ou não, incluindo atenção realizada em consultórios e domicílios.

Remetente:
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA
SEPN 515 Bloco B Ed. Omega
ASCOM, 4º andar
70770-502 Brasília/DF

- ☐ mudou-se
- ☐ end. insuficiente
- ☐ não existe número
- ☐ desconhecido
- ☐ outros_____
- ☐ recusado
- ☐ não procurado
- ☐ ausente
- ☐ falecido

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério da Saúde
BRASIL UM PAÍS DE TODOS GOVERNO FEDERAL