



ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL / ORIGINALE

Accession of hand hygiene for health professionals in neonatal intensive care

Adesão da higienização das mãos por profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva neonatal
Adhesión de higiene de las manos de profesionales de la salud en la unidad de cuidados intensivos neonatal

Bernadete Vieira da Silva¹, Celeste Maria de Sousa Cardoso², Sylvania Maria Cunha do Nascimento³, Maria Zélia De Araújo Madeira⁴

ABSTRACT

Objective: To raise the facilitating and inhibiting factors in adherence to the completion of hand hygiene by healthcare professionals in the Neonatal Intensive Care Unit of a public hospital. **Method:** This is a descriptive and quantitative study was conducted in a public maternity hospital in Teresina. Data were collected in August and September 2011. **Results:** facilitating factors for adherence to hand hygiene campaigns were informative and the availability of suitable material. Already the factors that hinder this practice are: inadequate use of sink and oblivion. The study also shows that the nursing staff along with the nurses had lower compliance rate than doctors. **Conclusion:** it is necessary to implement measures that allow this practice, preventing the spread of nosocomial infections.

Keywords: Hygiene. Infection. NICU.

RESUMO

Objetivo: levantar os fatores facilitadores e dificultadores na adesão da realização da higienização das mãos por profissionais de saúde em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma maternidade pública. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo e foi realizada em uma maternidade pública de Teresina. Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro de 2011. **Resultados:** os fatores facilitadores para adesão da higienização das mãos foram as campanhas informativas e a disponibilidade de material adequado. Já os fatores que dificultam esta prática são: utilização de pia inadequada e o esquecimento. O estudo mostra também que os técnicos de enfermagem juntamente com os enfermeiros tiveram índice de adesão menor que os médicos. **Conclusão:** faz-se necessária a implementação de medidas que viabilizem esta prática, evitando a disseminação das infecções hospitalares.

Descritores: Higienização. Infecção Hospitalar. UTI Neonatal.

RESUMEN

Objetivo: aumentar los factores facilitadores y la inhibición de la adhesión a la finalización de la higiene de manos de los profesionales de la salud en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo y cuantitativo se realizó en una maternidad pública de Teresina. Los datos fueron recolectados en agosto y septiembre de 2011. **Resultados:** factores facilitadores para la adhesión a campañas de higiene de las manos fueron informativas y la disponibilidad de material adecuado. Ya los factores que dificultan esta práctica son: el uso inadecuado de fregadero y el olvido. El estudio también muestra que el personal de enfermería, junto con las enfermeras tuvieron una menor tasa de cumplimiento que los médicos. **Conclusión:** es necesario implementar medidas que permitan esta práctica, la prevención de la propagación de las infecciones nosocomiales.

Palabras clave: Higiene. Infecciones. NICU.

¹ Acadêmica de Enfermagem do 8º Período da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológica do Piauí- NOVAFAPI. Teresina-PI, 2011. E-mail: benamorvieira@hotmail.com.

² Acadêmica de Enfermagem do 8º Período da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológica do Piauí- NOVAFAPI. Teresina-PI, 2011. E-mail: cel.cardoso@hotmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem do 8º Período da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológica do Piauí -NOVAFAPI , Teresina-PI, 2011. E-mail: silvetemaria@hotmail.com

⁴ Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológica do Piauí -NOVAFAPI. Teresina-PI, 2011. E-mail: zeliamadeira15@gmail.com

INTRODUÇÃO

As instituições hospitalares foram criadas com intuito de oferecer à população uma assistência à saúde, viabilizando a recuperação do bem estar dos pacientes. Ou seja, é um local onde a população busca resgatar a sua saúde, não devendo servir de foco de incidência de novas patologias.

Atualmente, as infecções hospitalares (IHs) vêm sendo consideradas um problema na saúde pública, devido ao impacto que desencadeiam na sociedade, com aumento das taxas de morbimortalidade e tempo de internação. A invasão das bactérias multi-resistentes, a inserção de novas formas vivas de microrganismos e a luta contra a resistência bacteriana, surgiram nesse contexto, fragilizando o ambiente hospitalar, desafiando as ações do cotidiano dos trabalhadores em saúde, no que diz respeito à prevenção das infecções hospitalares⁽¹⁾.

Sendo assim, ao caracterizar a IH como indicador de segurança ao cliente, deve-se considerar a importância das medidas preventivas, evitando efeitos adversos, pois estes riscos são atribuídos a diversos fatores como a condição clínica, intervenções recebidas durante o seu tratamento pelos procedimentos invasivos e uso abusivo por antibióticos⁽²⁾. Isto acontece, principalmente, com pacientes internados em UTI, especialmente, os neonatos que são mais vulneráveis para adquirir uma IH em decorrência de sua baixa imunidade. Todavia, os eventos adversos como as infecções, são na grande maioria, originados pelo erro humano durante a assistência.

Em estudo realizado sobre a incidência de infecção em uma UTI geral durante quatro anos, os dados revelam que dos 1.443 pacientes internados, 293 tiveram IH. Fato este, que demonstra o quanto se faz necessárias as medidas para o controle das IHs⁽³⁾.

Entretanto, os estabelecimentos e as equipes de saúde, geralmente priorizam a tecnologia e esquecem-se de utilizar medidas básicas de precaução padrão e de contato que impedem a disseminação de microorganismos, contribuindo para a ocorrência de infecções⁽⁴⁾.

Como medida básica, tem a higienização das mãos, ação simples, de baixo custo e com a utilização de água, sabão e anti-séptico, previne-se e controlam-se as IHs, procedimento esse, indispensável aos profissionais de saúde no cumprimento do Código de Ética, pois não coloca em risco à saúde dos clientes⁽⁵⁾.

Vale ressaltar, que para a prática deste ato simples e eficaz se faz necessária a disponibilidade, tanto de materiais adequados (água, sabão e álcool gel a 70%) como de locais acessíveis das pias que devem obedecer às legislações vigentes preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), além da conscientização dos profissionais sobre a importância da realização da higiene das mãos. Pois, mesmo sabendo dos riscos, a adesão é baixa por parte dos mesmos.

Percebeu-se através de uma pesquisa, que quanto maior a gravidade dos pacientes, menor foi a frequência da adesão dos profissionais, mesmo sabendo que a higienização das mãos é de

Accession of hand hygiene for health professionals..

fundamental importância no controle das infecções hospitalares⁽⁶⁾.

Diante do exposto, se reconhece a importância de se discutir sobre os fatores facilitadores e dificultadores na adesão da higienização das mãos por profissionais de saúde profissionais. Pois, é uma medida primordial em um estabelecimento de saúde para evitar a disseminação das IHs.

O presente trabalho, objetivou levantar os fatores facilitadores e dificultadores na adesão da realização da higienização das mãos por profissionais de saúde em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de uma maternidade pública.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo quantitativo descritivo, realizado em uma maternidade pública de Teresina. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado no período de Agosto e Setembro de 2011, participaram do estudo, 37 profissionais de saúde que atuam na UTI neonatal desta instituição de saúde. Os critérios para inclusão dos sujeitos na pesquisa foram os profissionais que estavam em atividades no período da coleta de dados. Sendo excluídos, os licenciados, em férias, cedidos para outras unidades e os que se recusaram a participar do estudo.

Os dados foram digitados e analisados através do programa Microsoft Excel 2007 e apresentados em formas de tabelas para uma melhor compreensão.

O projeto fundamentou-se na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa envolvendo seres humanos e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado sob CAAE nº 0164.0.043.000-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Perfil dos sujeitos pesquisados

Participaram desta pesquisa, 37 profissionais, sendo 20 de nível médio e 17 profissionais de nível superior que correspondem aproximadamente a 90,2% dos funcionários que atuam na UTI neonatal desta maternidade. Não foram incluídos neste estudo, um profissional que estava de férias e 3 que estavam de licença prêmio.

Os resultados mostram que há predomínio do sexo feminino e o mesmo representam cerca de 92% dos sujeitos investigados. A idade dos sujeitos pesquisados variou de 20 a 61 anos, tendo como maior percentual, a faixa etária de 40 a 55 anos, totalizando 62%.

Com relação ao tempo de serviço, a maioria dos pesquisados tem mais de 11anos de atuação nesta área.

3.2 Identificação dos fatores facilitadores e dificultadores na adesão da higienização das mãos

Os profissionais foram perguntados sobre os fatores existentes neste setor que facilitam adesão da higienização das mãos. E a maioria deles disseram que o meio utilizado como facilitador desta prática são as campanhas informativas seguidas da disponibilidade do material adequado, curso de

capacitação e outros que podem ser visualizado na tabela 1.

Tabela 1- Fatores que facilitam adesão da higienização das mãos por profissionais de saúde em UTI neonatal - Teresina - 2011

Fatores facilitadores	Quantidades	Percentual (%)
Campanhas informativas	19	51,35%
Material adequado e em quantidade necessária	15	40,54%
Curso de capacitação	1	2,70%
Outros	2	5,41%
Total	37	100,00%

Com relação aos fatores que dificultam a adesão da higienização das mãos. De acordo com os profissionais do setor, a maior dificuldade é devido à inexistência de pias adequadas para esta prática, seguida da irritação da pele, falta de material e esquecimento como podemos constatar com a tabela abaixo (Tabela 2).

Tabela 2- Fatores dificultadores da higienização das mãos por profissionais de saúde em UTI neonatal - Teresina- 2011

Fatores dificultadores	Quantidades	Percentual (%)
Distância da pia	2	5,41%
Falta de material	4	10,81%
Irritação da pele	12	32,43%
Esquecimento	4	10,81%
Outros (pia inadequada)	15	40,54%
Total	37	100,00%

Ao questionar os profissionais quanto à frequência da realização da higienização das mãos de forma adequada, verificou-se que 67,57% dos sujeitos realizam esta prática somente às vezes e 32,43%, disseram que realizam sempre. Dentre as categorias avaliadas, a que deteve maiores índices de realizarem sempre esta prática foram o fonoaudiólogo, auxiliares de enfermagem, seguidos dos médicos e enfermeiros. Já os profissionais que só realizam este procedimento às vezes, os dados evidenciam em percentuais decrescentes que as categorias que tiveram maiores índices foi o fisioterapeuta, técnicos de enfermagem, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e médicos (Tabela 3).

Tabela 3 Distribuição da frequência de higienização das mãos utilizando a técnica adequada por categoria profissional em UTI neonatal- Teresina -2011

Frequências	Categorias profissionais						
	Aux. Enf. N=05(%)	Tec. Enf. N=15(%)	Enf. N=8(%)	Fisio. N=1(%)	Med. N=7(%)	Fono. N=1(%)	Total N=37(%)
Sempre	80	13,33	25		42,86	100	32,43
Às vezes	20	86,67	75	100	57,14		67,57

*As categorias profissionais foram abreviadas: Enf.= Enfermagem; téc. Enf.= Técnico de enfermagem; Méd.= Médico; Fisio.= Fisioterapeuta; Fono.=Fonoaudiologia.

DISCUSSÃO

A higiene das mãos é a principal medida para se reduzir as infecções hospitalares, embora seja um procedimento simples, a falta de adesão dos profissionais de saúde é um problema em todo o mundo.

Após a análise dos dados, identificou-se que os fatores apontados como facilitadores para a adesão dos profissionais estão relacionados tanto com a instituição quanto com o indivíduo. Pois no que diz respeito à instituição, a realização destas campanhas informativas que foi o mais citado pelos profissionais é uma prática que permite uma educação permanente dos mesmos, dando ênfase neste procedimento de higienização adequada das mãos. Vários estudos na literatura mundial provam que a melhor forma de prevenir infecções em ambiente

Accession of hand hygiene for health professionals..

hospitalar é a correta lavagem das mãos antes e após a manipulação dos pacientes⁽⁵⁾. Para isso, a melhor maneira de aumentar a adesão dos profissionais de saúde é implantar programas de prevenção de infecção hospitalar e campanhas que perpetuem o seu cumprimento.

Como podemos constatar em uma pesquisa realizada na UTI de um hospital escola da cidade de Goiânia que após implementação de medidas de incentivos aos profissionais, observou-se o aumento na adesão desta prática pela equipe de multiprofissionais. Onde antes das aplicações de estratégias de incentivos, somente 22,1% realizavam este procedimento e após utilização desta estratégia, houve o aumento na adesão para 35,5%⁽⁷⁾. Ou seja, não se pode simplesmente exigir a realização de uma prática deste procedimento dentro de um estabelecimento de saúde se esta instituição não detém do material mínimo necessário para realizá-lo.

Outro ponto destacado como meio facilitador da adesão a higienização das mãos foi exatamente a disponibilidade do material adequado neste setor, viabilizando assim, esta medida de precaução padrão, pois mesmo que o profissional não tenha o hábito de realizar a higienização, tendo acesso aos meios necessários, com certeza isso viabiliza sua prática que é água, sabão e álcool gel a 70%. Podemos citar como exemplo, um estudo semelhante realizado em um hospital de Niterói que disponibilizando os produtos adequados, observou-se grande aderência a higienização das mãos, sendo que 92% dos profissionais utilizaram água e sabão e 44% fizeram o uso do álcool gel^(8,9,10).

Em relação aos fatores dificultadores, os resultados aqui obtidos mostram que a estrutura física necessita de adequações, pois o item mais citado pelos profissionais foi às pias inadequadas para realização deste procedimento. No entanto, vale ressaltar que apesar desta dificuldade ter sido exposta pelas diferentes categorias, sabe-se que com relação à adesão a higienização, ela vai além da infraestrutura e extrapola a condição adequada, refere-se à motivação e treinamento para sensibilizar a equipe de multiprofissionais⁽¹¹⁾.

No que diz respeito ao indivíduo, o estudo mostra também como um dos itens citados como dos fatores que dificultam a realização deste procedimento foi o esquecimento, que pode está relacionado com a grande quantidade de pacientes a serem assistidos ou falta de conhecimento sobre a importância desta conduta. Pois em estudo semelhante, realizado no Centro de Terapia Intensiva de um hospital de Belo Horizonte, mostrou que o esquecimento foi o fator de maior dificuldade de adesão a higienização dos profissionais que atingiu um percentual de 52%. Fato este preocupante, pois os profissionais de saúde devem priorizar por uma assistência de qualidade, valorizando o cliente, onde todas as suas ações devem ser direcionadas a promoção do bem estar do paciente e não servir como meios de disseminação de doenças⁽¹²⁾.

O estudo evidenciou que a irritação da pele dos profissionais ocasionada pelos produtos também dificulta a adesão esta prática, pois 32,43% dos sujeitos pesquisados revelaram ter este problema. Percebe-se então, que é um percentual significativo,

pois quando se analisa que 12 profissionais de uma UTI neonatal deixam de realizar a higienização das mãos no ambiente de trabalho. Imagina-se o quanto de IHS podem ser ocasionada por contaminação cruzada pela não realização deste procedimento. Podemos comparar com outro estudo que também mostrou que 25,5% dos profissionais tiveram irritação quando utilizaram água e sabão e 22,5% quando utilizaram o álcool a 70%⁽¹³⁾. Entretanto, este fator, na grande maioria das vezes passa despercebido pelos gestores da instituição que poderiam contribuir adquirindo materiais que não agridam a pele dos profissionais, desde que os mesmos fossem autorizados pelo Ministério da Saúde.

Outra variável observada foi à frequência da realização da higienização das mãos de forma adequada por categoria profissional. Este estudo aponta a realização global da adesão sem utilizar a toda a técnica adequada que foi de aproximadamente 68%. O percentual evidencia que, as equipes de multiprofissionais realizam a higienização das mãos, mas sem seguir toda a técnica. Ou seja, é uma prática ineficaz, pois as mãos continuam servindo de reservatório de microorganismo que disseminam as IHS. Resultados estes, que podem ser comparados com outro estudo realizado em uma UTI neonatal de Goiânia, onde o mesmo procedimento foi avaliado e constatado que aproximadamente 63% dos profissionais tiveram adesão a esta prática⁽⁸⁾.

No tocante as categorias que realizam a higienização das mãos sempre de forma adequada, os resultados do estudo evidenciam que as auxiliares de enfermagem são as detentoras dos maiores percentuais de execução com 80%, os médicos totalizaram cerca de 43% e as enfermeiras somente 25%. Somando-se os percentuais das categorias de técnicos de enfermagem com a de enfermeiros, os dados apontam que mesmo assim, a realização desta prática por estes profissionais só atingiu 38,33% que foi menor do que o da equipe médica. Ou seja, mesmo a equipe de enfermagem sendo detentora de um número maior de trabalhadores dentro de um estabelecimento de saúde comparando-se a equipe médica não a superou no que se refere a este procedimento tão importante dentro de um ambiente hospitalar.

Fato este, que nos faz refletir, pois a grande maioria dos estudos revela que a equipe de enfermagem são os profissionais que mantém um contato mais próximo com o paciente e geralmente é a categoria que mais adere a esta prática. A literatura mostra que cerca de 73% dos profissionais de enfermagem realizam a higienização das mãos, enquanto os médicos somente 50% o fazem. Isso ainda acontece, infelizmente, porque os profissionais de saúde ainda não se atentaram da grandiosidade do benefício ao paciente e até mesmo em relação a sua própria segurança no ambiente de trabalho, quando deixa de adotar as medidas de precaução padrão e de contato^(12,13).

No entanto, tanto a adesão quanto a higienização adequada das mãos, ainda são dois fatores preocupantes dentro do ambiente hospitalar. Pois os poucos que aderem a esta prática, na sua grande maioria não o fazem adequadamente utilizando toda

á técnica necessária. Como podemos constatar nesta pesquisa realizada em um hospital de Minas Gerais, onde nenhum dos profissionais realizou a higienização das mãos utilizando toda a técnica, mas, os profissionais que realizam este procedimento, o mais próximo da técnica correta foram 100% constituída de enfermeiros e 64,7% dos técnicos de enfermagem⁽¹⁴⁾.

Mas vale ressaltar que os órgãos competentes como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) vem ao longo dos anos, tentando chamar atenção à toda categoria profissional sobre a importância de procedimento tão simples e tão eficiente no controle da IHS. Inclusive no ano de 2010, disponibilizou uma RDC de nº 42, a qual tornava obrigatória a disponibilidade de preparação alcoólica para ficção antisséptica das mãos. Tendo como intuito uma adesão maior por parte dos profissionais, ressaltando também, a importância do ato de realizar a lavagem das mãos, mostrando toda a técnica de como deve ser feita a higienização das mãos para ser praticada de forma padronizada por todos os profissionais de saúde^(15,16).

Então, ao avaliarmos o acesso a informação e os meios disponibilizados para a adesão da higienização das mãos, percebe-se que há uma vasta literatura que comprova a sua eficácia, mas o que realmente dificulta o processo é a aceitação por parte dos profissionais.

Fato este, que evidencia a necessidade de implementação de medidas que tenha como ênfase principal, a conscientização destes profissionais no tocante à higienização das mãos, obedecendo toda técnica como meio de evitar as infecções hospitalares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo nos permitiu concluir que a adesão da higienização das mãos por profissionais de saúde, ainda não atingiu aos índices desejáveis. Esta prática está diretamente ligada a infraestrutura do estabelecimento de saúde, mas com ênfase nas questões relacionadas a educação permanente, através de campanhas educativas que realmente é um fator facilitador, bem como a disponibilidade do material adequado que também serve como meio de incentivo para os profissionais.

A maioria das categorias profissionais não realiza a técnica adequada de higienização das mãos. Fato este, que viabiliza a incidência das infecções hospitalares.

Outro ponto que nos chamou atenção foi o percentual de realização de higienização dos técnicos de enfermagem e enfermeiros que detém um maior número de profissionais, mas teve adesão inferior aos médicos. Ou seja, nossa preocupação com relação a este dado não é simplesmente saber qual é a classe que mais se adéqua a esse procedimento e, sim, isto deve ser visto mais além, deve-se repensar sobre a prática profissional e encontrar caminhos que favoreçam a mudança do comportamento das equipes multiprofissionais em favor da adesão da higienização das mãos, evitando assim, a disseminação das infecções hospitalares.

REFERENCIAS

1. Fontana RT. As micobactérias de crescimento rápido e a infecção hospitalar: um problema de saúde pública. Revista brasileira de enfermagem. v. 61, n.3, Brasília, maio/jun. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso: 02/03/2011.
2. Palos MAP, Silva DVB, Gir E, Pereira MC, Melo DS, Ferreira LR. Microbiota das mãos de mães e de profissionais de saúde de uma maternidade de Goiânia. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a14.htm>. Acesso: 05/03/11.
3. Brito DVD, Brito CS, Resende DS, Moreira JO, Abdallah VOS, Filho PPG. Infecções hospitalares em uma unidade de terapia intensiva neonatal brasileira: vigilância de quatro anos. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. vol.43, n.6. Uberaba, nov./dez.2010. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso: 05/03/2011
4. Oliveira A, Silva C, Mascarenhas D. Conhecimento e comportamento dos profissionais de um centro de terapia intensiva em relação à adoção das precauções de contato. Revista Latino-Americano de Enfermagem vol.17, n. 5, Ribeirão Preto Sept./Oct. 2009, p.2 -3. Disponível: <http://www.scielo.com.br>. Acesso: 05/08/2011.
5. Ministério da Saúde (BR). Lavar as mãos: informações para profissionais de saúde. Brasília; 1989. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso: 06/03/2011.
- 6 Cruz EDA, Pimenta FC, Palos MAP, Silva SEM, Gir E. Higienização de mãos: 20 anos de divergências entre a prática e o idealizado. Ciência y Enfermería XV (1): 33-38, 2009. Disponível em: <http://www.google.com.br>. Acesso: 04/03/11.
7. Neves ZCP, Tipple AFV, Sousa ACS, Pereira MC, Melo DS, Ferreira LR. Higienização das mãos: o impacto de estratégias de incentivo á adesão entre profissionais de saúde de uma unidade de Terapia intensiva neonatal. Revista Latino Americano de Enfermagem, n.14, julho/agosto. 2006. Disponível em: <http://www.birene.br/bvs> Acesso: 08/03/2011.
8. Coelho MS, Silva AC, Faria SSM. Higienização das mãos como estratégia fundamental no controle de infecção hospitalar: um estudo quantitativo. Revista Eletrônica Trimestral da Enfermeira. 2011. Disponível em: <http://www.um.eu./eglobal>. Acesso: 09/10/2011.
9. Ministério da Saúde (BR). Portaria n 2616 de 12 de maio de 1998. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998. Diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 02 de Março de 2011
10. Ministério da Saúde (BR). Lavar as mãos: informações para profissionais de saúde. Brasília; 1989. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso: 06/03/2011.
11. Santos FM, Gonçalves VMS, Lavagem das mãos no controle da infecção hospitalar: um estudo sobre a execução. Revista Integrada de Enfermagem 2009. Disponível em: <http://www.unilestmeg.br/enfermagemintegrada>. Acesso: 05/09/2011
12. Martinez MR.; Campos LAAF. Nogueira PCK. Adesão à técnica de lavagem de mãos em unidade de terapia intensiva neonatal Rev Paul Pediatr. 2009; 27(2): 179-85. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso: 02/06/2011.
13. Oliveira A, Silva C, Mascarenhas D. Precaução de contato em unidade de Terapia intensiva: fatores facilitadores e dificultadores para adesão dos profissionais. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2010, vol.44, n.1, vol.17, São Paulo Mar. 2010,

Accession of hand hygiene for health professionals..

pp. 161-165. Disponível: <http://www.scielo.com.br>. Acesso: 05/08/2011.

14. Santos FM, Gonçalves VMS, Lavagem das mãos no controle da infecção hospitalar: um estudo sobre a execução Revista Integrada de Enfermagem. 2009. Disponível em: <http://www.unilestmeg.br/enfermagemintegrada>. Acesso: 05/09/2011

15. Ministério da Saúde (BR). Resolução da Diretoria do Colegiado (RDC) N 42. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para ficção antisséptica das mãos, ANVISA. Brasília 2010.

16. Ministério da Saúde (BR). Higienização das mãos em serviços de saúde - Brasília: ANVISA, 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 02 de Março de 2011.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012/12/03

Accepted: 2013/02/21

Publishing: 2013/04/01

Corresponding Address

Bernadete Vieira da Silva
Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro Uruguai CEP: 64073-505
Teresina - Piauí
Fone: (86) 2106-0700