Seminário Núcleo de Segurança do Paciente
Perspectivas e Desafios

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

HIGIENE DE MÃOS

Patrícia Capelo
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná
Centro de Vigilância Sanitária
2016

BOAS PRÁTICAS - O QUE SÃO?

Boas práticas é uma expressão

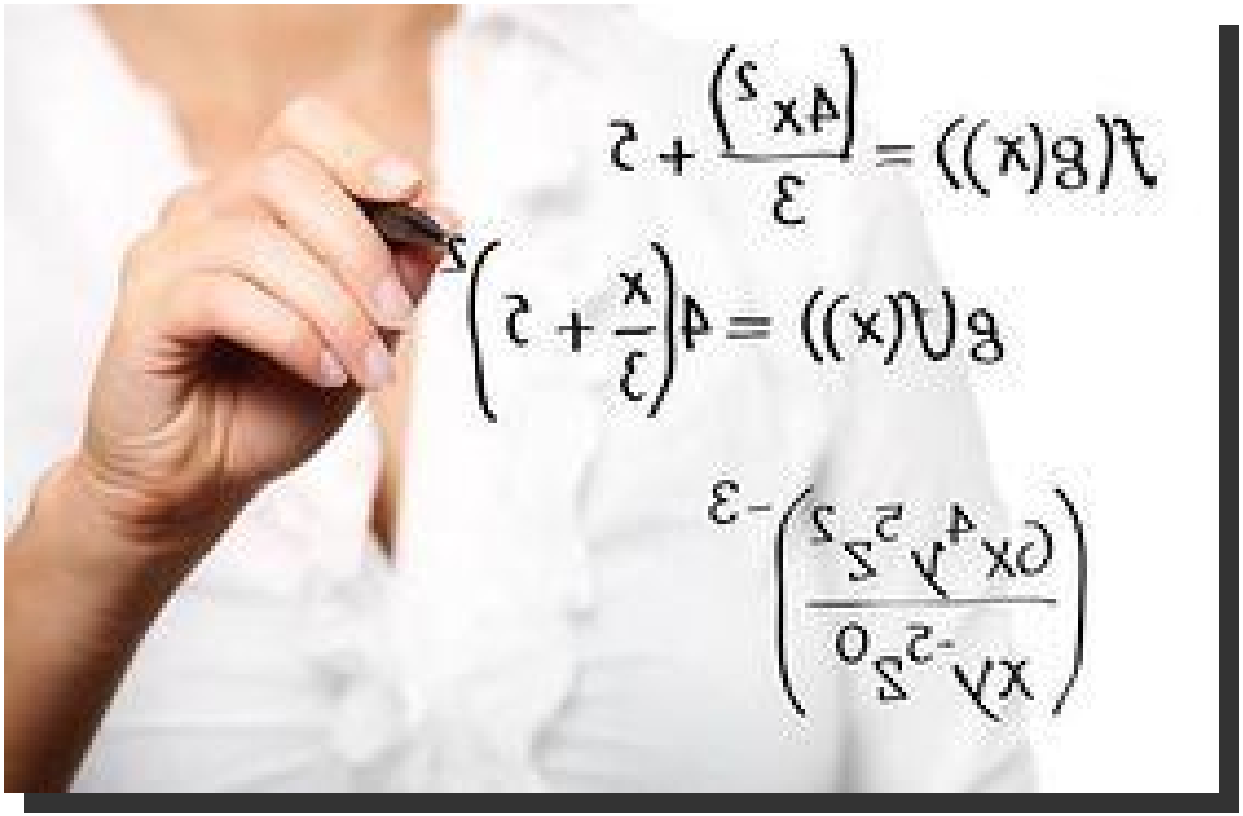
derivada do inglês ***best practice***

qual denomina **técnicas**

identificadas como as **melhores**

para realizar determinada tarefa

Fonte imagem: http://larpadrejoao.xpg.uol.com.br/garoto-

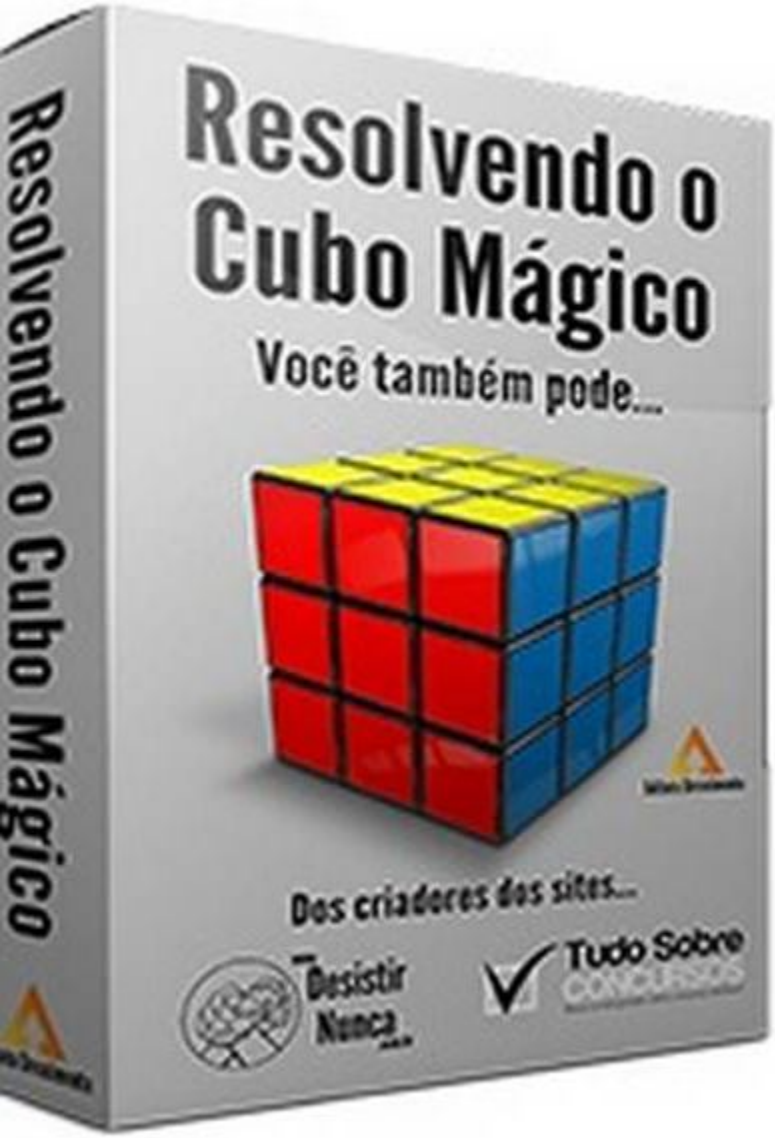


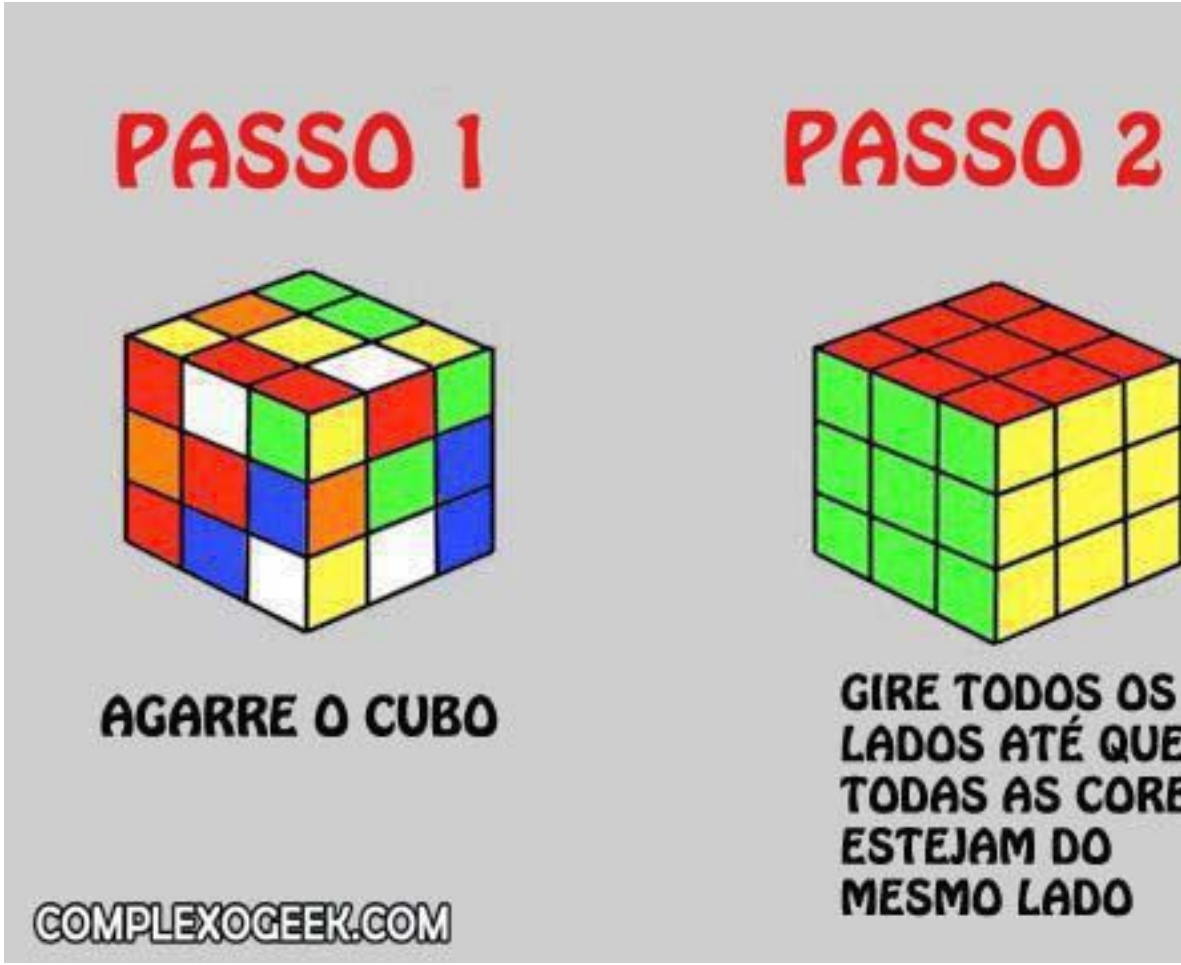
r exemplo, as boas práticas para se calcular uma **equação**

s melhores formas para se atingir um **melhor resultado**, e p

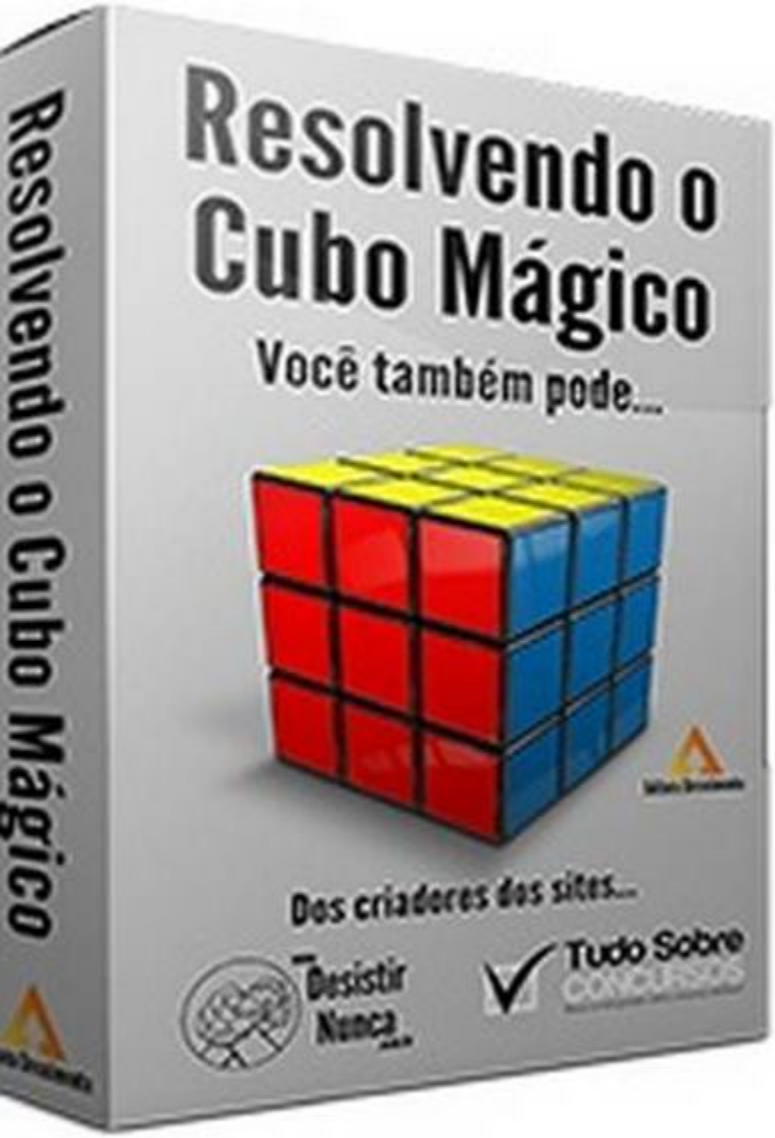
isso, é sempre **recomendável** seguir as boas práticas.

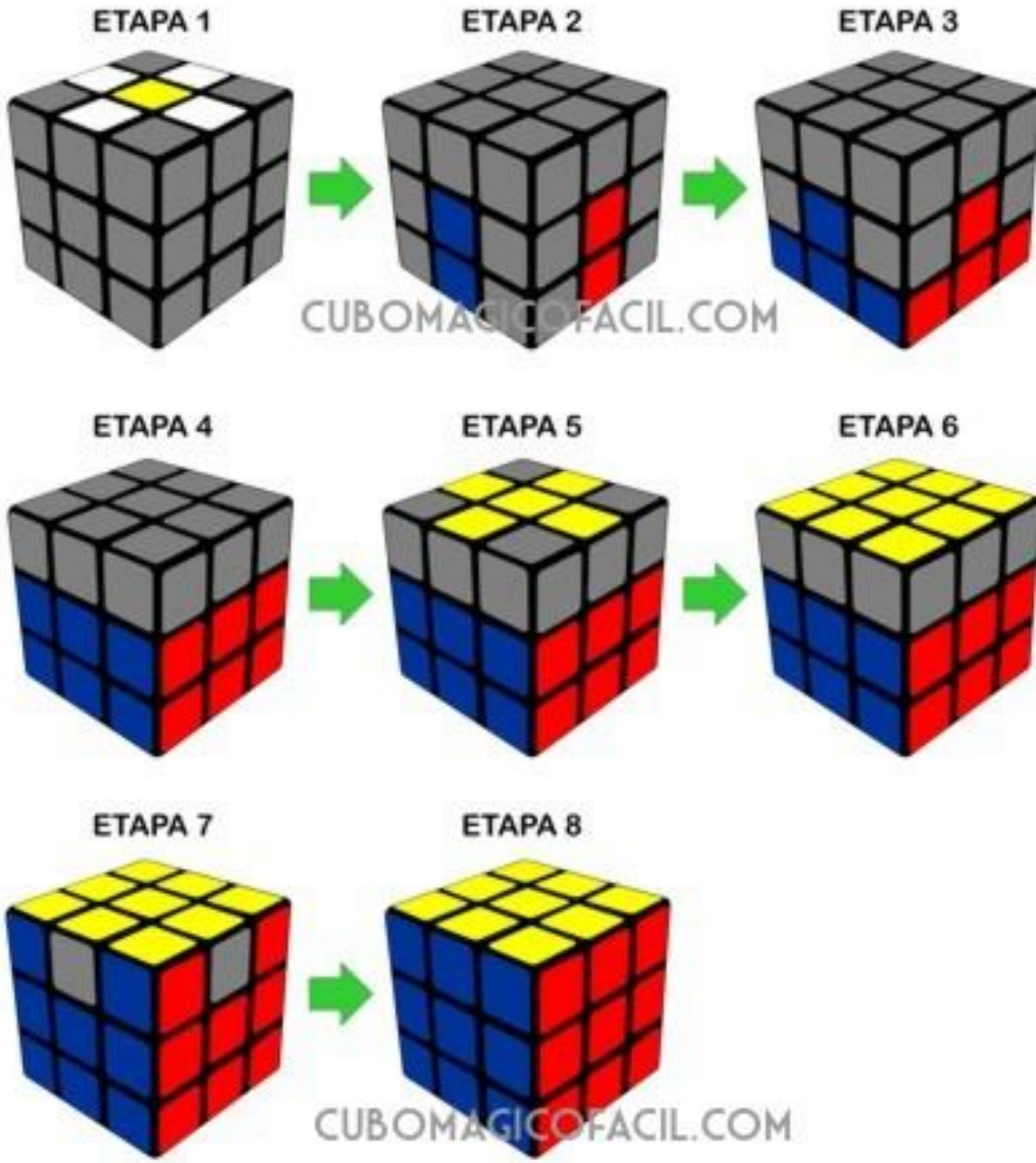
Fonte imagem: http://hypescience.com/17-equacoes-que-mudaram-o-rum





Fonte imagem: https://plus.google.com/+Cubomagi





Fonte imagem: https://plus.google.com/+Cubomagi

Em diversas profissões têm sido criadas normas de boas prática
ue definem a forma correta de atuar dos respectivos profissiona

Fonte imagem: http://www.gregolettouniformes.com.br/site/index.ph

AUDITORIA DA QUALIDADE

Fonte imagem: http://oaprendizdaqualidade.blogspot.com.br/2015/03/preparacao-para-auditor

Fonte imagem: http://www.contabilidade-financeira.com/2013/07/auditoria-e-i

ONA
nização Nacional de Acreditação

Instituições Acreditado
Credencia

IPASS

FUNDAÇÃO VANZOLINI

iAHCS Acreditação Hospitalar

DNV

IQG

Germanischer Lloyd Certification

GLC South América

DICQ

BS Managem System

“Entende-se que o futuro será das organizações que realmente atendam às necessidades da população com ***segurança****, inclusive* ***superando as expectativas dos pacientes****,* ***essência da excelência****.”*

Dr. Luiz Plínio de Tole
Presidente da ONA

Fonte imagem: https://www.ona.org.br/Noticia/329/Dr-Luiz-Plinio-e-reeleito-Presi

*“A padronização dos processos de avaliação vem ao longo dos anos luindo e aprimorando a identificação de érios, indicadores e **padrões de boas ticas** cada vez mais significativas para os vários serviços hospitalares.”*

Dr. Mark R. Chassin
President and Chief Executive O
of The Joint Commission

Fonte imagem: http://www.pwrnewmedia.com/2011/joint_commission/health_affairs/pag

BOAS PRÁTICAS PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

Fonte imagem: http://www.ivancabral.com/2010/03/charge-grandes-tem

QUARTA-FEIRA, 24 DE AGOSTO DE 2011

bebês morrem
rta da Santa Casa

Sob pressão

suspende limitações a taxistas intermunicipais

Decisão

Dilma veta projeto que tornaria gorjeta para garçom obrigatória

quérito.

ntos. Uma das

Páginas 8 e 9.

O MOSSOROENSE

SÁBADO

ente recebe transfusão de sangue
chão do Hospital Tarcísio Maia

Sindicato dos Servidores da Saúde (Sindsaúde), João Morais, afirma que 35 pessoas foram acomodadas ras do hospital que tinha apenas três técnicas de enfermagem no atendimento de casos urgentes.

"Negociata"

Justiça mantém afastamento do prefeito de Umarizal

Sem solução

Governador evita contato com grevistas em Mossoró

Atentado

Lutador ferido à bala no Alto de São Manoel

rá o Estado.

al suspende convocação de 824 concursados da PM

www.correiobraziliense.com.br

CORREIO BRAZILIENSE

BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL, QUINTA-FEIRA, 4 DE JUNHO DE 2015

No embalo dos bons moços

Na contramão dos "bad boys" do pop, Taylor Swift (foto) e Ed Sheeran mantêm atitude comportada e, com talento, arrebatam prêmios na música.

DIVERSÃO & ARTE, CAPA

Saudades do Gate's

A casa, que marcou época em Brasília durante duas décadas, está fechada há cinco meses. Músicos ainda reverenciam o espaço.

DIVERSÃO & ARTE, 3

Música do DF para o mundo

A violista Camila Rodrigues, 22 anos, arrecada dinheiro para estudar na Dinamarca. Já o bandolinista Ian Coury, 13, vai aperfeiçoar a técnica nos EUA.

PÁGINA 26 E DIVERSÃO & ARTE, 3

Superbactéria leva mais 16 pessoas a isolamento

Apesar de a Secretaria de Saúde descartar a existência de um surto de organismos resistentes a antibióticos no Distrito Federal, já foram registrados casos de pessoas infectadas em três hospitais da rede pública. Os mais recentes ocorreram em Santa Maria, onde 16 pacientes foram isolados e estão sendo submetidos a tratamento contra a *Acinetobacter baumannii*. A situação de dois deles é grave. No HRT, em Taguatinga — onde quatro infectados com superbactérias morreram entre domingo e terça-feira —, três continuam internados. E no Hospital Regional do Guará, duas pessoas — uma com *Acinetobacter* e outra com *Klebsiella Pneumoniae Carbapenemase* (KPC) — estão sob observação e recebem assistência médica. PÁGINA 18

À sombra da ilegalidade | Um morador da 208 Sul construiu uma cobertura metálica para tirar do sol um Landau ano 1979. O puxadinho indignou até os moradores do bloco e o condomínio pode ser multado. A irregularidade expõe a rotina de desrespeito ao tombamento do Plano Piloto. PÁGINA 21

17 cidades **num só clipe**

O humorista TJ Fernandes "quebra" a internet em Brasília. A meió do DF sai da rede para gritar as ruas e conquistar os candangos.

PÁGINA 6, EIXO CAPITAL, 20 E CRÔNICA DA CIDADE, 25. ASSISTA AO VÍDEO NO SITE DO CORREIO

Iraque grita **por socorro**

Em entrevista ao Correio, o chanceler Ali Jaafari relatou o drama do país no combate ao Estado Islâmico e cobrou mais ajuda internacional. PÁGINA 14

Cartola dos 10% denuncia eleições

Principal delator do esquema de corrupção na Fifa, o americano Chuck Blazer diz que houve suborno na escolha das Copas de 1998 e 2010. Os Mundiais de 2018 e 2022 serão investigados pelo FBI.

Valcke vai sair da Fifa com Blatter

Secretário-geral da entidade admite que deixará o cargo com o presidente. Ele também é citado no escândalo de corrupção.

A agonia sem fim de Vasco e Flamengo

Os dois times cariocas perderam e seguem na zona de rebaixamento. Somados, cruz-maltinos e rubro-negros têm só 4 pontos no Brasileirão.

SUPERESPORTES, CAPA, 2 E 3

Saída de Celina é derrota pessoal de Rollemberg

Eleição da deputada à presidência da Câmara Legislativa tinha sido a principal demonstração de força do governador desde a posse. Com o rompimento da pedetista, até então a mais fiel aliada do Executivo, ficará ainda mais difícil para o GDF ter projetos aprovados pelos distritais.

PÁGINA 20

Os desafios do senhor reitor

Ivan Camargo faz um balanço dos três anos à frente da UnB: falta de verbas, sistema de cotas e disputas judiciais no vestibular são algumas das dificuldades.

PÁGINA 22

Menos inscritos no vestibular

Exigência do diploma de ensino médio reduziu o número de candidatos na UnB em junho e aumentou o de treineiros. Mas a concorrência continua alta.

PÁGINA 23

CLASSIFICADOS | 4.607 OFERTAS | IMÓVEIS: 2.587 | VEÍCULOS: 1.272 | CASA & SERVIÇO: 118 | NEGÓCIOS & OPORTUNIDADES: 425 | TRABALHO & F. PROFISSIONAL: 185

9 771808 266059

CLASSIFICADOS: 3342.1000 - ASSINATURA / ATENDIMENTO AO LEITOR: 3342.1000 - assinante.df@dabr.com.br - GRITA GERAL: 3214.1166 (011) 8256.3848 DIÁRIOS ASSOCIADOS

FOLHA DE LOND

Quarta-feira, 4 de setembro de 2013 Ano 64 - Edição 19.587

O JORNAL DO PARANÁ

LIMPEZA

A CMTU atendeu os pedidos das empresas inscritas no programa Lixo Zero e prorrogou para o final do mês a entrega dos projetos. Companhia garante que atraso no cronograma não irá prejudicar o processo.

IAP autorizou o descarte de entulhos de material de construção na Central de Tratamento de Resíduos. PÁG.6

SAÚDE PÚBLICA

Polícia fecha banco de clandestino em Lon

Operação do Nucrisa prendeu dois irmãos suspeitos de opera coleta e distribuição irregular na zona sul da cidade. Material para dentistas e um intermediário e enviado para Santa Cat Minas Gerais, Goiás e Mato Grosso. Investigação apura c doadores, armazenamento e transporte de ossos. PÁ

PROMOÇÕES

Câmara vai recorrer de desbloqueio de adicionais

PÁG.4

ESPIONAGEM

CPI pede proteção da PF a Greenwald e companheiro

PÁG.5

'EFEITO DONADON'

Câmara dos Deputados aprova fim do voto secreto

PÁG.5

JOGO DE VOLTA

LEC prevê clima de 'guerra' no Alfredo Jaconi

ESPORTE

FECHAMENTO	HOJE	TEMPO NO ESTADO
22H00	PRIMEIRO CADERNO ..... 08 PÁGs.	ESTÁVEL
ISSN 1516-4454	FOLHA ECONOMIA ..... 04 PÁGs.	Chuva afasta-se do Paraná, mas o céu permanece encoberto. Faz frio somente pela manhã
	FOLHA ESPORTE ..... 04 PÁGs.	
	FOLHA CIDADES ..... 04 PÁGs.	
	FOLHA 2 ..... 04 PÁGs.	
	FOLHA CASA & CONFORTO ..... 16 PÁGs.	
	CLASSIFICADOS ..... 08 PÁGs.	
ASSINATURA	0800-4007011	8º FRANCISCO BELTRÃO
CLASSIFONE	(43)3374-2000	27º PARANAVAÍ

Fonte: Simepar

INFLAÇÃO

Carne e tomate puxam alta da cesta básica em agosto

ECONOMIA

gazetadopovo.com.br

GAZETA DO POVO

VIDA E CIDADANIA

MARINGÁ

50 funcionários de hospital público recebem insulina no lugar da vacina para gripe

Incidente ocorreu na manhã desta quinta-feira (28); grupo está internado, mas ninguém sofreu reações adversas

Chico Marés [28/04/2016] [18h56]

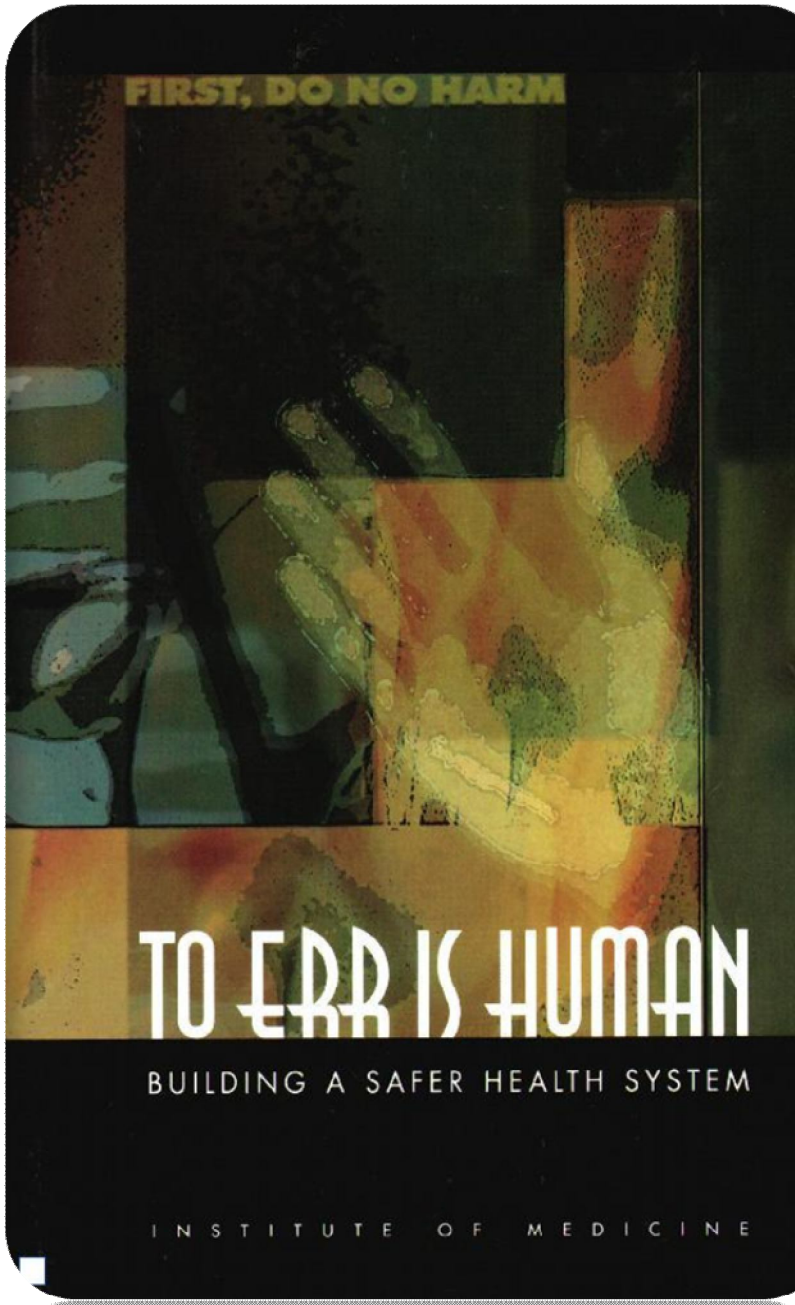
[3]

MARCO DO MOVIMENTO UNDIAL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE

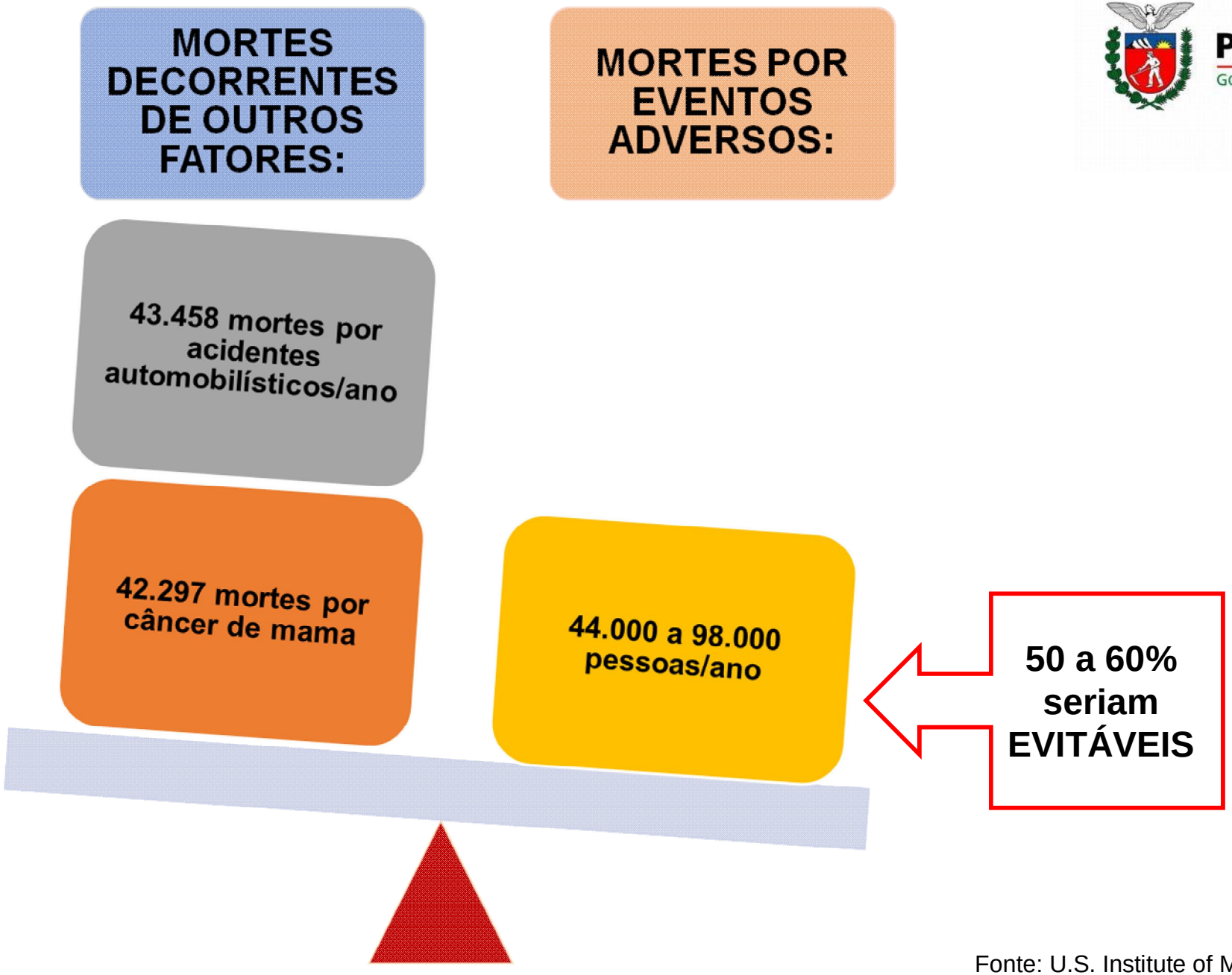
rio emitido em 1999 pelo Instituto de Medicina dos EUA, que evidenciou):

principal problema está em **STEMAS FALHOS** e não somente em **ALHAS DE PESSOAS.**

ande parte dos eventos adversos corridos em estabelecimentos de úde eram **EVITÁVEIS.**



Fonte imagem: http://risco-clinico.blogspot.com.br/2011/02/to-err-is-human-building-sa



Fonte: U.S. Institute of Medic

rasil: uma estimativa...

- ☞ DIA = 6.657/dia
- ☞ MÊS = 199.710/mês
- ☞ ANO = 2.396.520/ano

DADOS DO SETOR

SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL CADASTRADOS NO MS

MUNICIPAIS
ESTADUAIS
FEDERAIS
PRIVADOS

TOTAL DE PÚBLICOS:
TOTAL DE PRIVADOS:
TOTAL GERAL: 290.068

FONTE: CNES - JUN/16

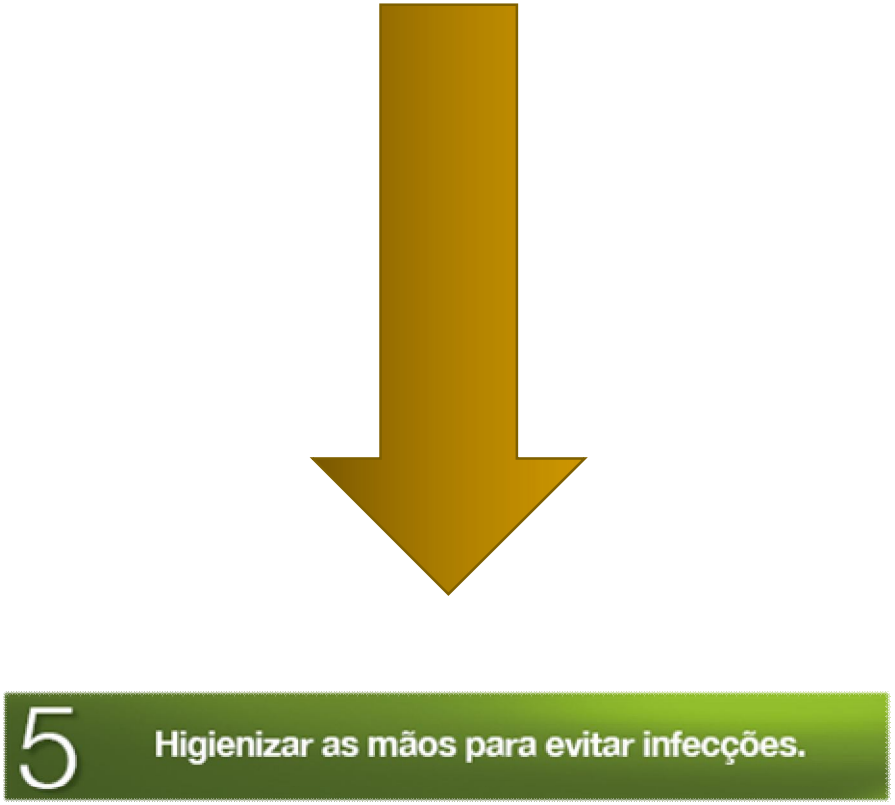
HOSPITAIS DO BRASIL

MUNICIPAIS	21%
ESTADUAIS	8%
FEDERAIS	1%
PRIVADOS	70%

TOTAL : 6.657

FONTE: CNES - JUN/16

Fonte imagem: http://redesentinela-anvisa.blogspot.com.br/2013_07_01_



Fonte imagem: http://redesentinela-anvisa.blogspot.com.br/2013_07_01_

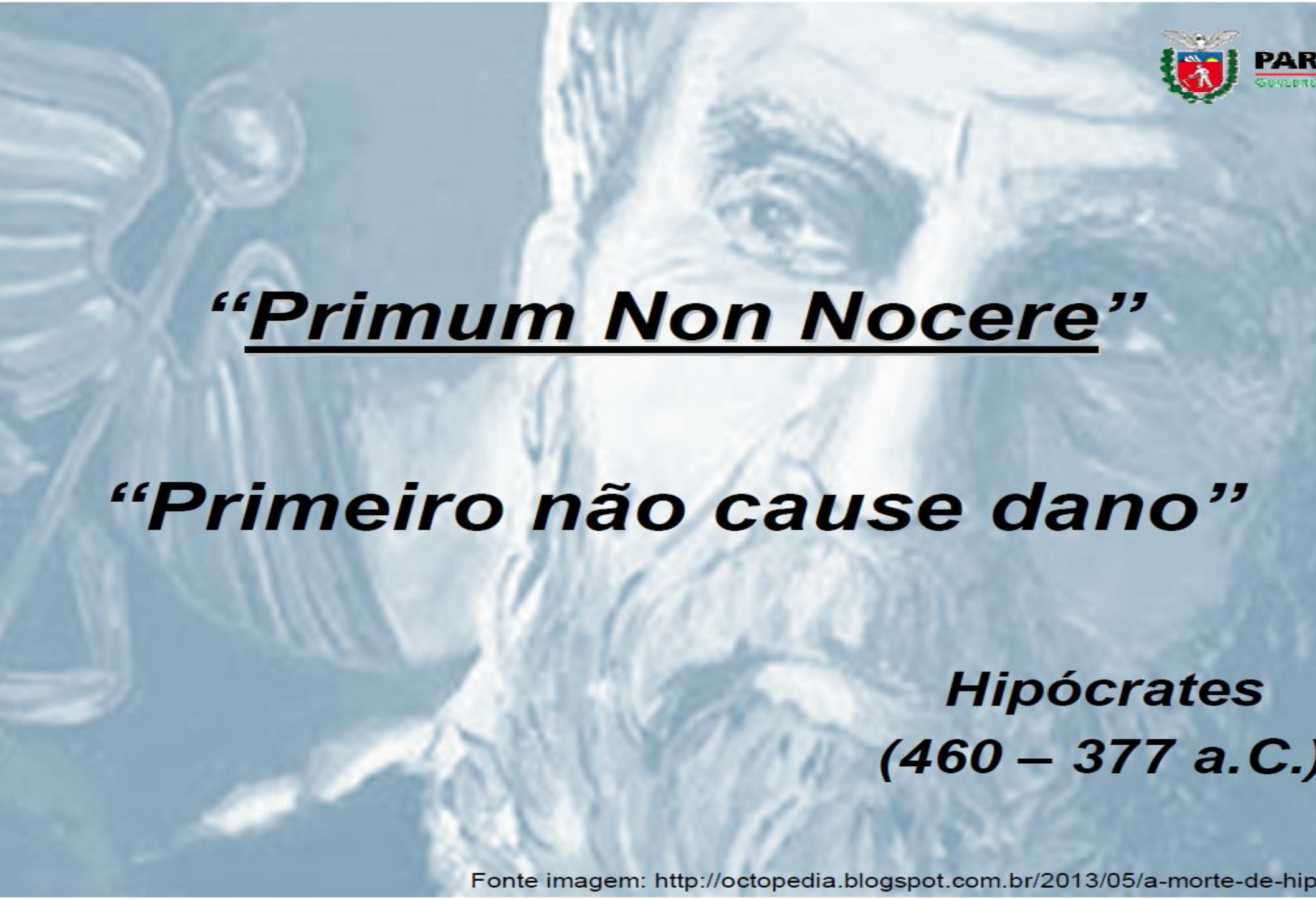
Paciente
SEGURO

MÃOS LIMPAS
PacienteSEGURO

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

HIGIENE DE MÃOS

Fonte imagem: http://pt.dreamstime.com/imagens-de-stock-as-m%C3%A3os-da-lavagem-e-tomam-da-higiene-in

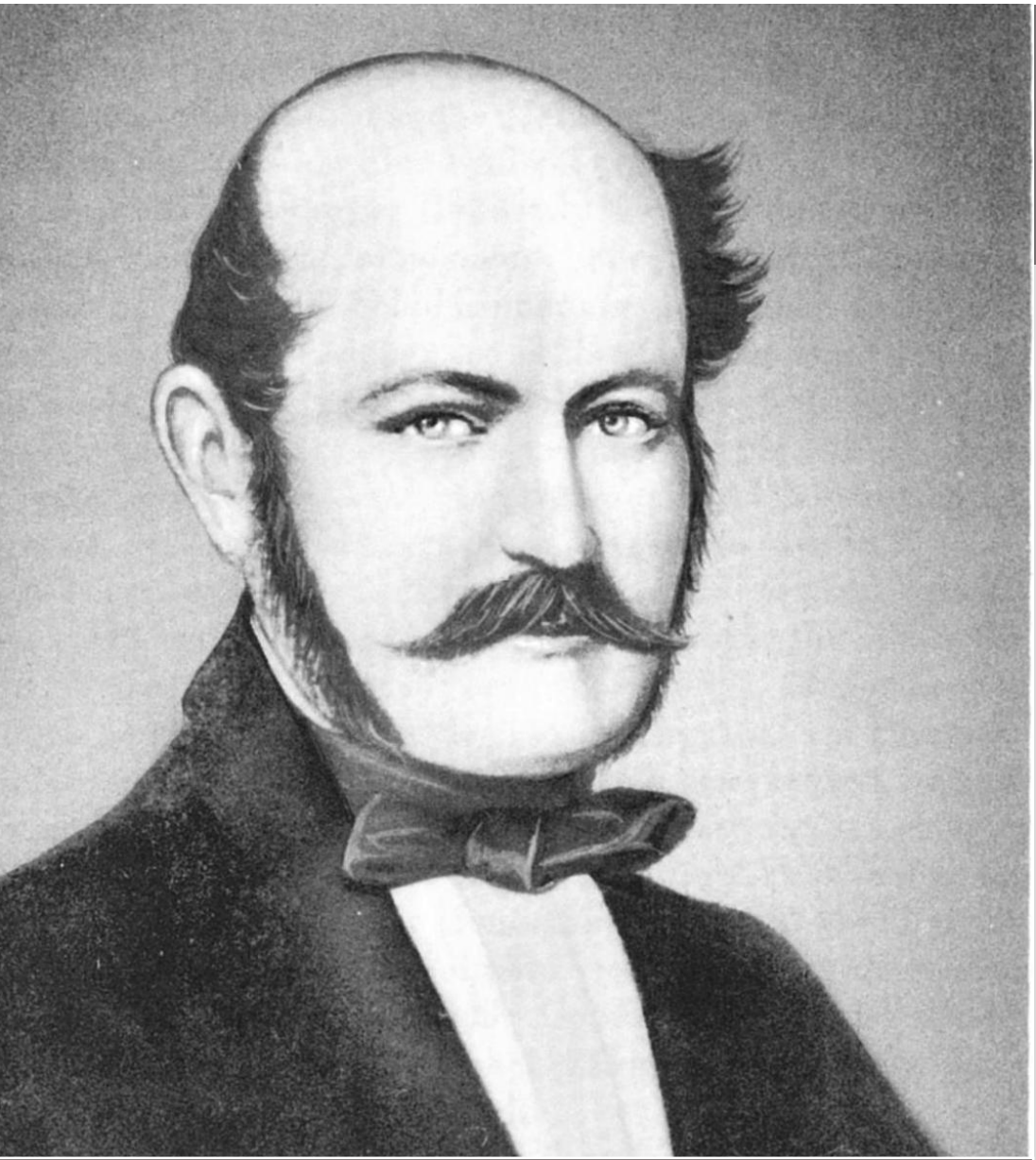


"Primum Non Nocere"

"Primeiro não cause dano"

Hipócrates
(460 – 377 a.C.)

Fonte imagem: http://octopedia.blogspot.com.br/2013/05/a-morte-de-hip



Ignaz Semmelweis
(1818 – 1865)

“O SALVADOR DAS MÃ

Descobriu a gênese da febre puerperal em um Maternidade de Viena, a constatar sua redução após a adesão à prática de higiene das mãos.

Fonte imagem: https://chronotopeblog.com/2015/06/06/the-semmelweis-reflex-why-d

	First clinc			Second clinc		
Year	Births	Deaths	Rate (%)	Births	Deaths	Rate (
1841	3,036	237	7.8	2,442	86	3.
1842	3,287	518	15.8	2,659	202	7.
1843	3,060	274	9.0	2,739	164	6.
1844	3,157	260	8.2	2,956	68	2.
1845	3,492	241	6.9	3,241	66	2.
1846	4,010	459	11.4	3,754	105	2.

Fonte imagem: https://chronotopeblog.com/2015/06/06/the-semmelweis-reflex-why-d

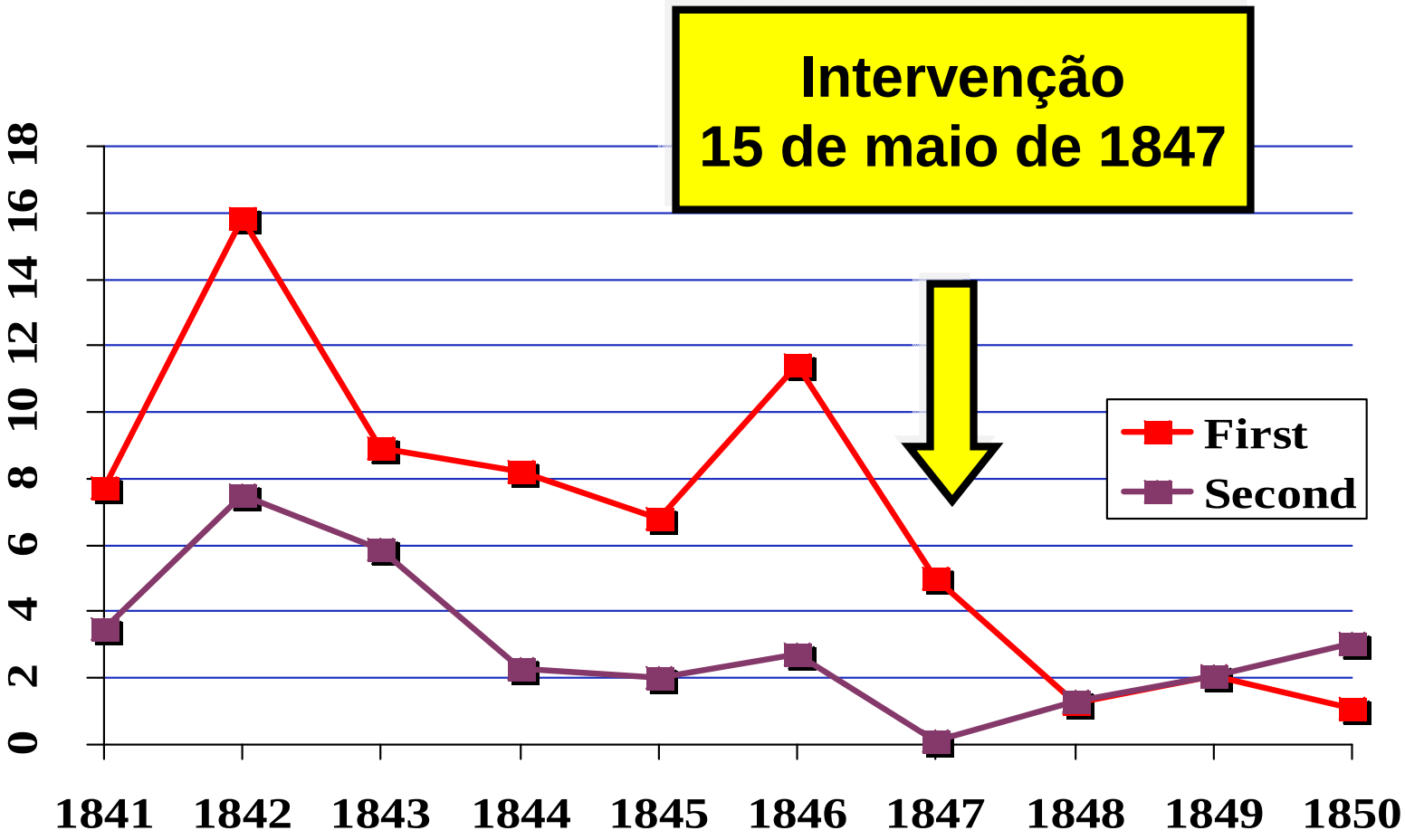
	First clinc		
Year	Births	Deaths	Rate (%)
1841	3,036	237	7.8
1842	3,287	518	15.8
1843	3,060	274	9.0
1844	3,157	260	8.2
1845	3,492	241	6.9
1846	4,010	459	11.4

Fonte imagem: http://www.zmescience.com/medicine/ignaz-semmelweis-biogr

Second clinc		
Births	Deaths	Rate
2,442	86	3.
2,659	202	7.
2,739	164	6.
2,956	68	2.
3,241	66	2.
3,754	105	2.

Fonte imagem: https://chronotopeblog.com/2015/06/06/the-semmelweis-reflex-why-d

Fonte imagem: http://all-that-is-interesting.com/ignaz-



Semmelweis IP, 1861

Fonte imagem: http://noticias.r7.com/blogs/julio-cardozo/

ê?

Na epidemiologia da transmissão de microrganismos multirresistentes, as **m**
dos profissionais de saúde constituem a **principal ponte** entre o **pacie**
colonizado e aquele que anteriormente **não tinha tal status**.

PACIENTE COLONIZADO

PACIENTE NÃO COLONIZ

Fonte imagem: http://de.123rf.com/photo_9342496_cartoon-arzt-in-weissen-mantel-isoliert-au

"A transmissão e a disseminação dos ager
infecciosos podem ocorrer dentro de um
unidade hospitalar ou fora dela por meio d
gotículas de secreções respiratórias** e **pe
*mas o **CONTATO DIRETO E/OU INDIRET***
PELAS MÃOS É O MODO MAIS COMUM
RESPONSÁVEL POR 80% DAS
***TRANSMISSÕES**".*

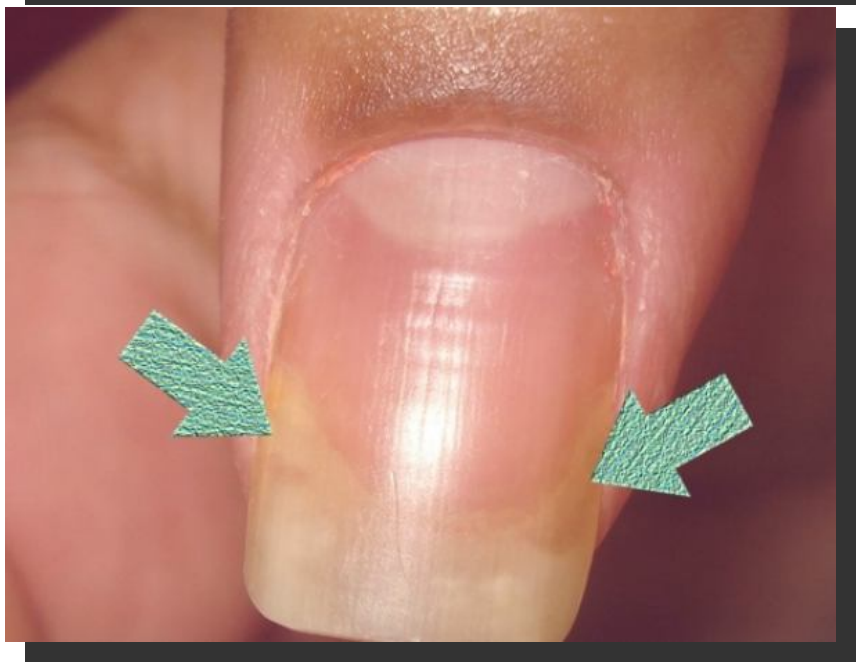
DR. BENEDITO ANTÔNIO LOPES DA FO
Infectologista pelo HC da Faculdade de Medicina
Mestrado em Epidemiologia pela Yale Un
Doutorado em Virologia Molecular pela Yale Un

Fonte imagem: http://www.revide.com.br/editorias/gerais/questao

Fonte imagem: http://www.medicinaintensiva.com.br

Fonte imagem: http://www.santacasa.pa.gov.br/sobre/servicos/me

Fonte imagem: http://atarde.uol.com.br/bahia/salvador/noticias/1449460-superlotacao-no-hge-leva-paciente-a-esperar



As mãos dos profissionais de saú

também podem ficar

persistentemente colonizadas

com bactérias multirresistentes,

principalmente na presença de

fatores locais que facilitam essa

condição como **dermatites** e ou

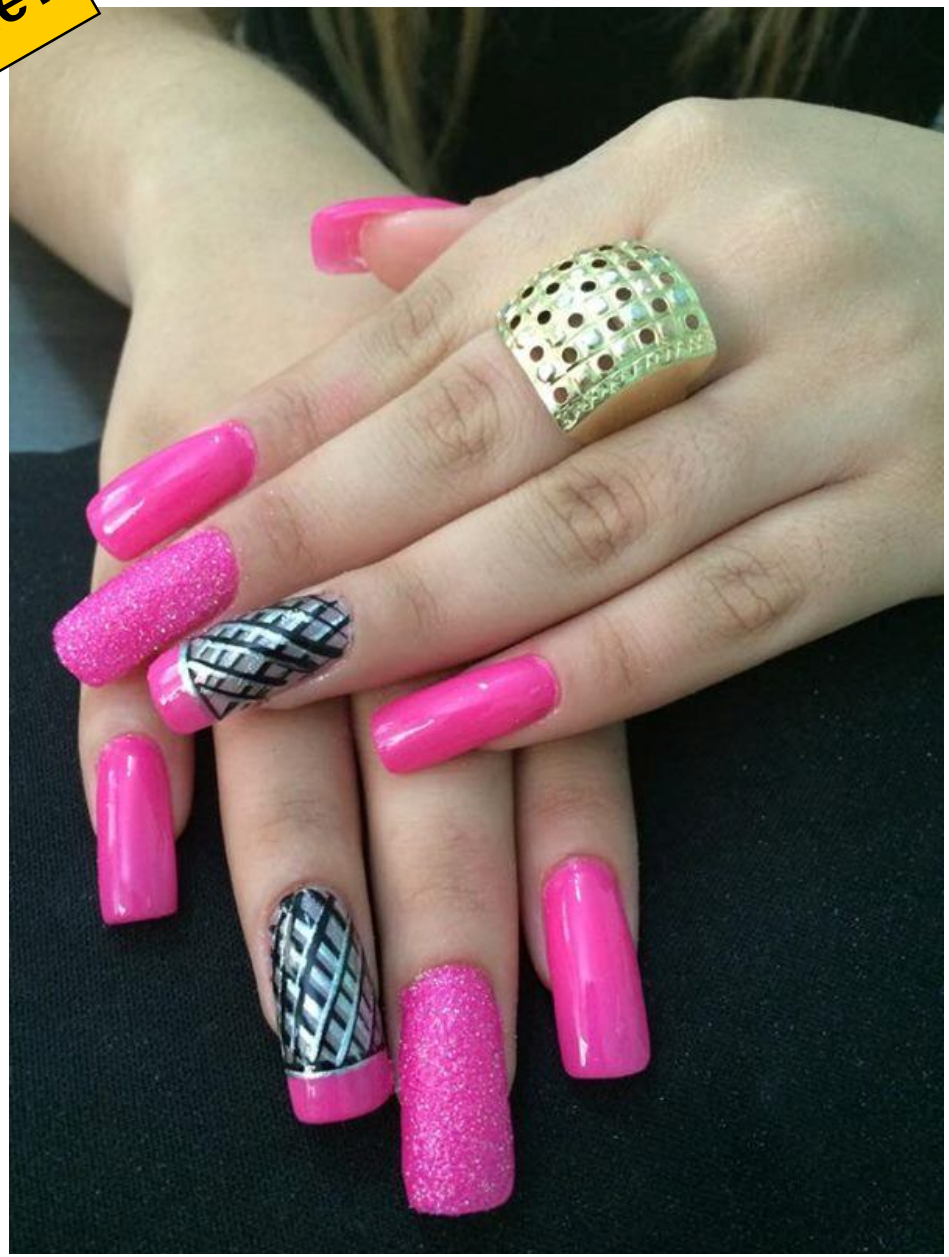
onicomicoses.

Fonte imagem: http://unhasdecoradas2015.net/beleza/micoses-de

- **CASO:** surto de infecção causada por ***K. pneumo*** **produtora de ESBL**;
- **LOCAL:** Unidade de Neonatalogia
- **PERÍODO:** julho/2015 a outubro/2015;
- **DIAGNÓSTICO:** mãos de um profissional de sa **com Onicomicose** foram identificadas como font surto. A **tipagem molecular** evidenciou que a identificada nas mãos desse profissional era idê àquela isolada em 19 recém-natos;
- **AÇÕES:** várias medidas foram implementadas pa controle do surto, entretanto, ele **apenas foi resol quando o profissional de saúde foi afastado**.

Fonte: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_h

ê?



PAR
GOVERNO
Secreta

Uma pesquisa com quase 500 estudantes d
enfermagem das Universidades de Cardiff e Lo
City demonstrou que 60% dos entrevistados
referem ao uso de unhas alongadas e esmaltes
práticas comuns entre os funcionários da sa

"As unhas devem ser curtas e livre de esma
Unhas falsas não devem ser utilizadas. Esma
unhas postiças acumulam micro-organisme
não permitem uma boa higiene das mãos

American Journal of Infection Control

Fonte imagem: http://www.blogdatizzi.com/sorteio-unhas

ê?

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS:

CATEGORIA:	CRITÉRIOS:
IA	**Fortemente recomendado** e apoiado por estudos experimentais, clínicos ou epidemiológicos bem elaborados
IB	**Fortemente recomendado** e apoiado por alguns estudos experimentais, clínicos ou epidemiológicos. Forte fundamentação teórica
IC	Necessária para implementação, conforme estabelecido por regulamento ou norma federal e/ou estadual
II	Sugerido para implementação e apoiado por estudos clínicos e epidemiológicos sugestivos ou fundamentação teórica ou consenso de especialistas.

ê?

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS:

CATEGORIA:	CRITÉRIOS:
IA	**Fortemente recomendado** e apoiado por estudos experimentais, clínicos ou epidemiológicos bem elaborados
IB	**Fortemente recomendado** e apoiado por alguns estudos experimentais, clínicos ou epidemiológicos. Forte fundamentação teórica
IC	Necessária para implementação, conforme estabelecido por regulamento ou norma federal e/ou estadual
II	Sugerido para implementação e apoiado por estudos clínicos e epidemiológicos sugestivos ou fundamentação teórica ou consenso de especialistas.

è?

Milhares de pessoas vão a ÓBITO diariamente, em todo o mundo, por adquirir IRAS.

Fonte imagem: http://campanhadamora.blogspot.com.br/2012/03

ê?

O impacto das IRAS :

- ✓ **Tempo de internação;**
- ✓ **Custos;**
- ✓ **Morbidade;**

Fonte imagem: http://errorstatistics.com/2011/10/13/objectivity-2-the-dirty-hands-argument-for-ethic

University of New Haven

5TH YEAR CERTIFICATE IN INSTRUCTIONAL TECHNOLOGIES & DIGITAL MEDIA LITERACY

3 Assessing the economic impact of hand hygiene promotion

Publication Details

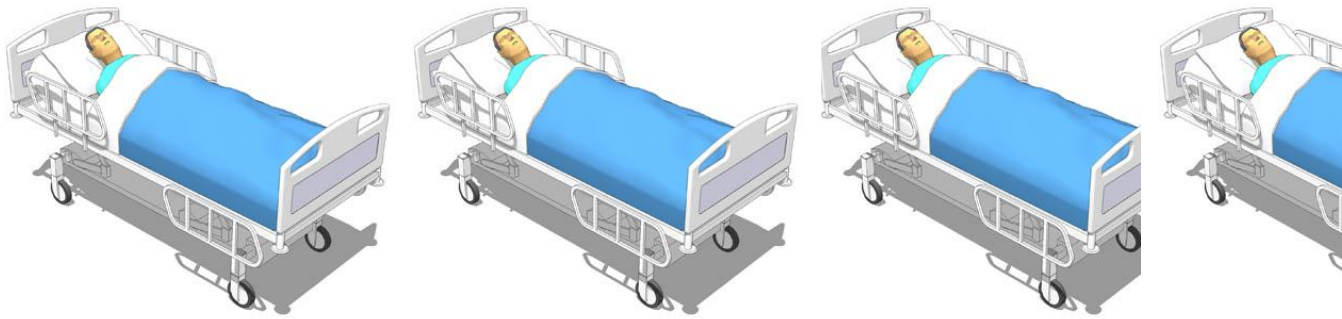
3.1. Need for economic evaluation

Several choices are usually available to endeavour to deal with health problems.

ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ENT CUSTOS DOS PRODUTOS UTILIZADOS PARA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E GANHOS COM A PREVENÇÃO I IRAS.

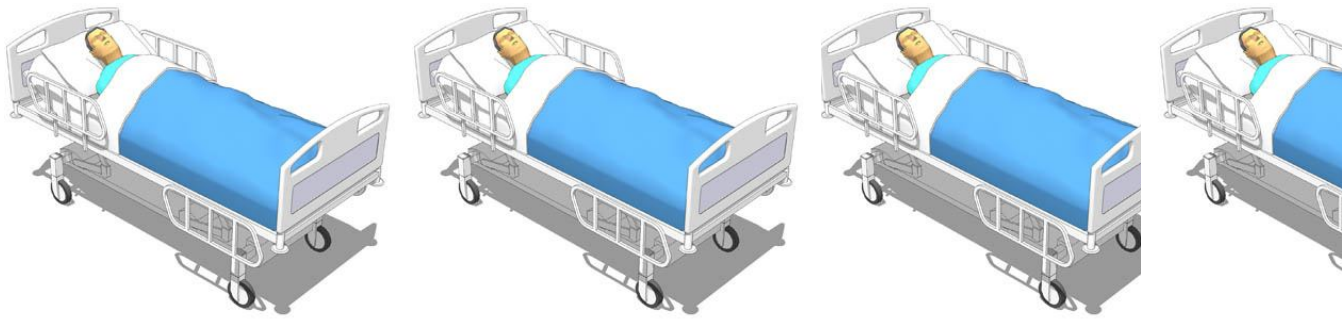
- ✓ **Hospital-escola;**
- ✓ **450 leitos;**
- ✓ **New Haven, USA.**

Fonte imagem: http://errorstatistics.com/2011/10/13/objectivity-2-the-dirty-hands-argument-for-ethic



valor da despesa gasta
produtos de higienização
as mãos para o hospital
TEIRO, durante um ano,
oi igual a U$ 22.000,00.

Esse valor (U$ 22.000,00) equivale as despes
hospitalares associadas a quatro ou cinco
infecções de <u>severidade média</u>.



valor da despesa gasta
produtos de higienização
as mãos para o hospital
TEIRO, durante um ano,
oi igual a U$ 22.000,00.

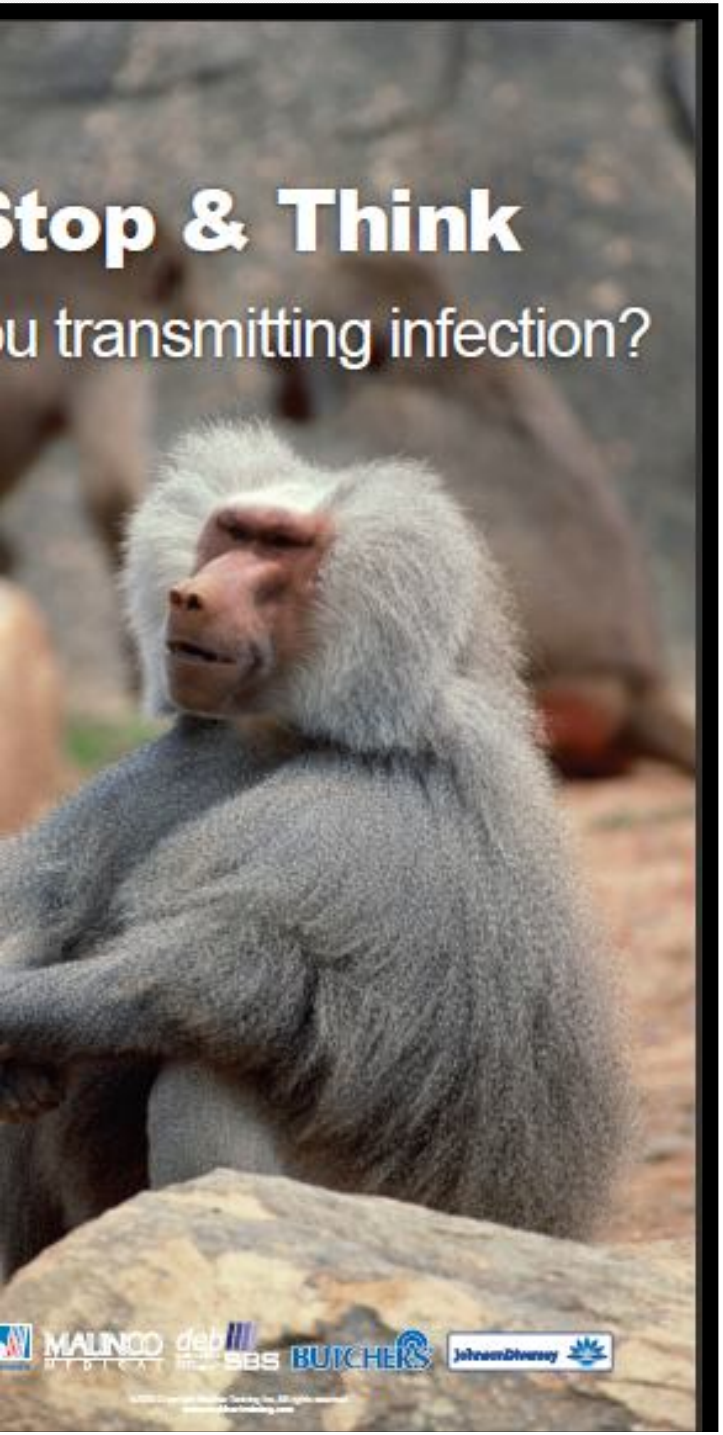
Esse valor (U$ 22.000,00) equivale as despes
hospitalares associadas a quatro ou cinco
infecções de <u>severidade média</u>.

e as despesas fossem com infecções do trato respiratório, de sítios cirúrgic
ou da corrente sanguínea, custariam <u>MAIS</u> para o hospital
do que o gasto com produtos para higienização das mãos.

ê?

É A MEDIDA DE <u>MENOR CUSTO</u> PARA PREVENÇÃO E REDUÇÃO DAS IRAS.

Fonte imagem: http://ba



Paciente SEGURO

PAR
GOVERNO
Secretar

PORQUE AINDA É <u>BAIXA</u> A ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS?

(A adesão à higiene de mãos é em torno de 40% - OMS/2010)

Fonte imagem: http://www.someecards.com/userca

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

s de risco identificados para a **baixa adesão** às recomendações volta zação das mãos:
er médico;
er auxiliar de enfermagem;
er do sexo masculino;
rabalhar em UTI;
rabalhar durante a semana versus finais de semana;
tilizar luvas e avental;
ealizar atividades com maior risco de transmissão de infecção;
er alto índice de atividade (n° oportunidades/hora de cuidado prestado ao aciente).

Fonte: PITTET, D. Improving Compliance with Hand Hygiene in Hospitals. Infec Hosp Epidemiol, vol. 21, p.384

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

s apontados pelos **profissionais de saúde** para explicar a **baixa ades** s de higienização das mãos (**porque não higienizo as mãos**):
higienização simples das mãos com água e sabão causa irritação e essecamento;
s pias não estão acessíveis (número insuficiente, ou mal localizadas);
alta de sabonete ou papel toalha;
uita ocupação ou pouco tempo;
paciente é a prioridade;
higienização das mãos interfere na relação com o paciente;
aixo risco de adquirir infecções a partir dos pacientes;
so de luvas ou crença de que ao usar luvas não é necessário higienizar as

Fonte: PITTET, D. Improving Compliance with Hand Hygiene in Hospitals. Infec Hosp Epidemiol, vol. 21, p.384

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

s apontados pelos **profissionais de saúde** para explicar a **baixa ades** s de higienização das mãos (**porque não higienizo as mãos**):
alta de conhecimento sobre os protocolos e manuais (recomendações);
ão há um modelo de comportamento entre os superiores ou entre os coleg
eticismo a respeito da importância da higienização das mãos
iscordância em relação às recomendações;
squecimento/não pensar nisso;
alta de informações científicas sobre o impacto da higienização das mãos r xas de infecção hospitalar.

Fonte: PITTET, D. Improving Compliance with Hand Hygiene in Hospitals. Infec Hosp Epidemiol, vol. 21, p.384

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

barreiras apontadas para a **não adesão** às práticas de higienização das
alta da participação ativa na promoção da higienização das mãos n dividual ou institucional;
alta de um modelo a ser seguido nas práticas da higienização das mãos;
alta de prioridade da instituição em relação à higienização das mãos;
alta de sanções administrativas para os não aderentes e premiação para ealizam adequadamente a higienização das mãos;
alta de clima institucional de segurança.

Fonte: PITTET, D. Improving Compliance with Hand Hygiene in Hospitals. Infec Hosp Epidemiol, vol. 21, p.384

ONDE?

Deve ser aplicado

em todo

serviço de saúde nos

PONTOS DE ASSISTÊNCIA.

Fonte imagem: http://www.psicosomar.com.br/textos-criacoes/fale-de-seu

Fonte imagem: http://www.lookfordiagnosis.com/mesh_info.php?term=Pacien

COMO?

Para prevenir a transmissão de mic
organismos pelas mãos, **TR**
ELEMENTOS são essenciais para e
prática:

1. **agente tópico** com eficá
antimicrobiana;
2. **procedimento adequado** ao utiliza
(com técnica adequada e no ten
preconizado);
3. **adesão regular** no seu uso (
momentos indicados).

A causal link between handwashing and risk of infection? Examination of the evidence.

Larson E. Infect Control Hosp Epidemiol. 1988.
Show full citation

Abstract

To examine evidence of a causal link between handwashing and risk of infection, a review of published literature from 1879 through 1986 was conducted. In the 107 years studied, 423 articles specifically related to handwashing were found. Articles were categorized as studies to evaluate products (50.8%), review articles (29.1%), behavioral studies (10.9%), methodologic studies (2.8%), studies linking handwashing to infection (3.3%), and other (3.1%). There was an increase in the proportion of handwashing articles published in the

"O principal problema da higienização das mãos não é falta de bons produtos, mas sim ***NEGLIGÊNCIA*** *dessa prática*

Larson E. (19

A causal link between handwashing and risk of infection? Examination of the evidence.

Larson E. Infect Control Hosp Epidemiol. 1988.
Show full citation

Abstract

To examine evidence of a causal link between handwashing and risk of infection, a review of published literature from 1879 through 1986 was conducted. In the 107 years studied, 423 articles specifically related to handwashing were found. Articles were categorized as studies to evaluate products (50.8%), review articles (29.1%), behavioral studies (10.9%), methodologic studies (2.8%), studies linking handwashing to infection (3.3%), and other (3.1%). There was an increase in the proportion of handwashing articles published in the

PAR
GOVERNO
Secreta

IMPACTO DA HIGIENIZAÇÃ DAS MÃOS

=

EFICÁCIA x ADESÃO

M PRODUTO É **100%** EFICAZ

X

MAS POSSUI **BAIXA** ADES

O IMPACTO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS **NÃO** É SIGNIFICATIVO.

PRODUTO TEM EFICÁCIA DE **50%**

X

MAS **ALTA** ADESÃO

O IMPACTO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS **É SIGNIFICATIVO**.

A causal link between handwashing and risk of infection? Examination of the evidence.

Larson E. Infect Control Hosp Epidemiol. 1988.
Show full citation

Abstract

To examine evidence of a causal link between handwashing and risk of infection, a review of published literature from 1879 through 1986 was conducted. In the 107 years studied, 423 articles specifically related to handwashing were found. Articles were categorized as studies to evaluate products (50.8%), review articles (29.1%), behavioral studies (10.9%), methodologic studies (2.8%), studies linking handwashing to infection (3.3%), and other (3.1%). There was an increase in the proportion of handwashing articles published in the

"Portanto, o resultado deixa a desejar,

importando quão eficaz seja o prod

na redução microbiana das mãos, cas

profissional de saúde ***não realize a***

higienização das mãos por qualqu

razão *(falta de tempo, indisponibilidad*

pia ou produto).

Larson E. (1

Produtos que podem ser utilizados para higienização das mãos:

A. Sabonete neutro (sem associação de anti-séptico):

B. Álcool Etílico

C. Clorexidina

D. Iodo e Iodóforos

E. Triclosan

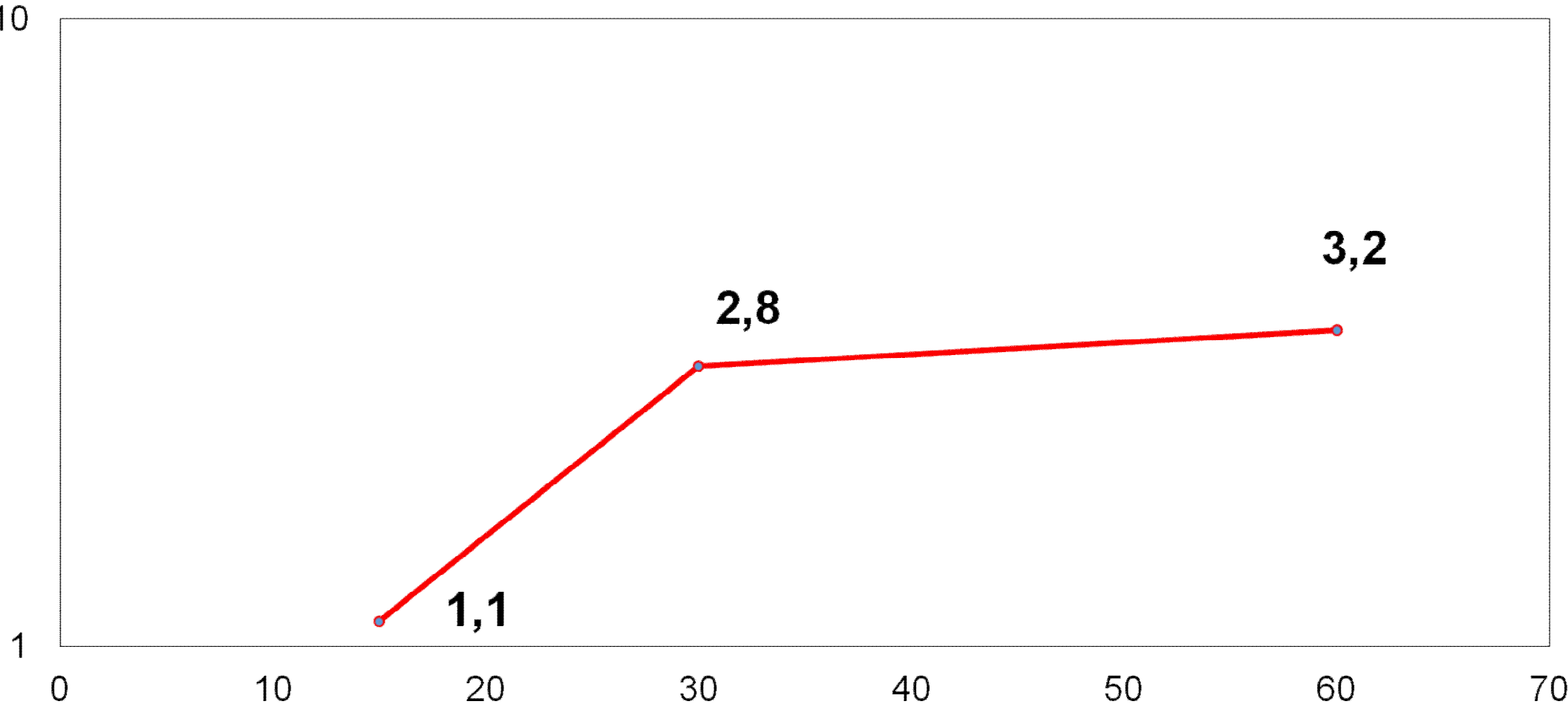
A. Sabonete comum (sem associação de anti-séptico):

Em geral remove a **microbiota transitória**. Não há, basicamente, nenhum efeito sobre a **microbiota residente** da pele das mãos, mesmo após 2 minutos de uso do produto.

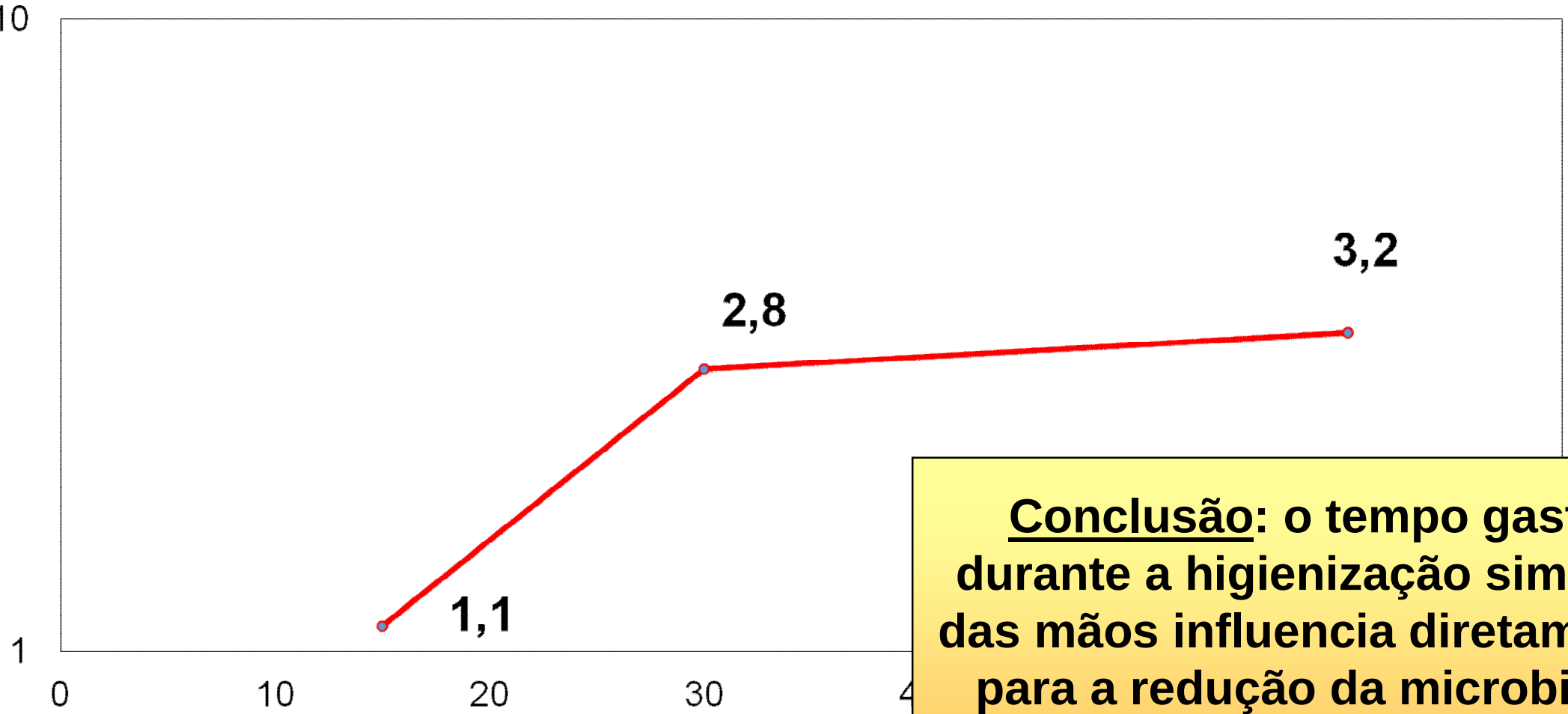
Esse nível de descontaminação é suficiente para os **contatos sociais** em geral e para a maioria das atividades práticas nos serviços de saúde.

Porém, a eficácia da higienização simples das mãos, com água e sabonete, **depende da técnica** e **do tempo gasto**, sendo que o processo completo deve levar cerca de **40 a 60 segundos**.

REDUÇÃO BACTERIANA NO PROCEDIMENTO DE HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS (Escala logarítima)



REDUÇÃO BACTERIANA NO PROCEDIMENTO DE HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS (Escala logarítima)



<u>Conclusão</u>: o tempo gast
durante a higienização simp
das mãos influencia diretam
para a redução da microbio
transitória da pele das mão

Lifestyle

lt health

NS

-washing: Do's
lon'ts

**shing is an easy way to
infection. Understand when to
ur hands, how to properly use
nitizer and how to get your
into the habit.**

linic Staff

hand-washing is one of the best
avoid getting sick and spreading
and-washing requires only soap
r or an alcohol-based hand
— a cleanser that doesn't require

Risco de contaminação das mãos ao realizar o procedimen
higienizar as mãos, revelando a contaminação por *P. aerugi*
tendo como possível fonte a **PIA**, quando a água contamin
desta espirrou nas mãos do profissional de saúde.

Ocasionalmente, os **SABONETES NÃO ASSOCIADOS A A
SÉPTICOS** **podem se contaminar**, causando colonização
mãos dos profissionais de saúde com bactérias Gram- nega
Ainda, **sabonete líquido torna-se passível de contamina**
caso o reservatório seja completado **sem esvaziamento
limpeza prévia**. Os dispensadores devem ser facilment
removíveis para serem submetidos à limpeza e secagem con
antes de serem preenchidos, quando não forem descartáv

Fonte: Mayo Clinic, Minn

Em estudo desenvolvido pela Universidade Fed
de Minas Gerais (UFMG), com o apoio da
Anvisa/MS16, foram analisadas **1.196 amostra**
sabonetes líquidos e anti-sépticos coletados
hospitais brasileiros da rede sentinela. Desta
30,2% (361 / 1196) eram amostras de sabone
líquidos, sendo que **83% (298 / 361) foram**
consideradas contaminadas. Os tipos de
dispensadores mais utilizados para os sabone
líquidos foram os **reutilizáveis**.

Fonte: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_h

Vale ressaltar que neste estudo **não foram detectados microrganismos nos produtos originais**, podendo-se inferir que as contaminações **não decorreram de falhas no processo de fabricação** e sim, **durante o processo de manipulação ou uso**, o que aponta a necessidade de aprimorar o processo interno de dispensação e manuseio desses produtos.

Fonte: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_h

B. Álcool Etílico:

Remove a **microbiota transitória** e diminui **microbiota residente**;

Possui comprovada eficácia contra um **amplo espectro de bactérias vegetativas** (não esporos), **bactérias Gram positivas**, **bactérias Gram-negativas**, **fungos** e **vírus encapsulados** (influenza, hepatites B e C, HIV);

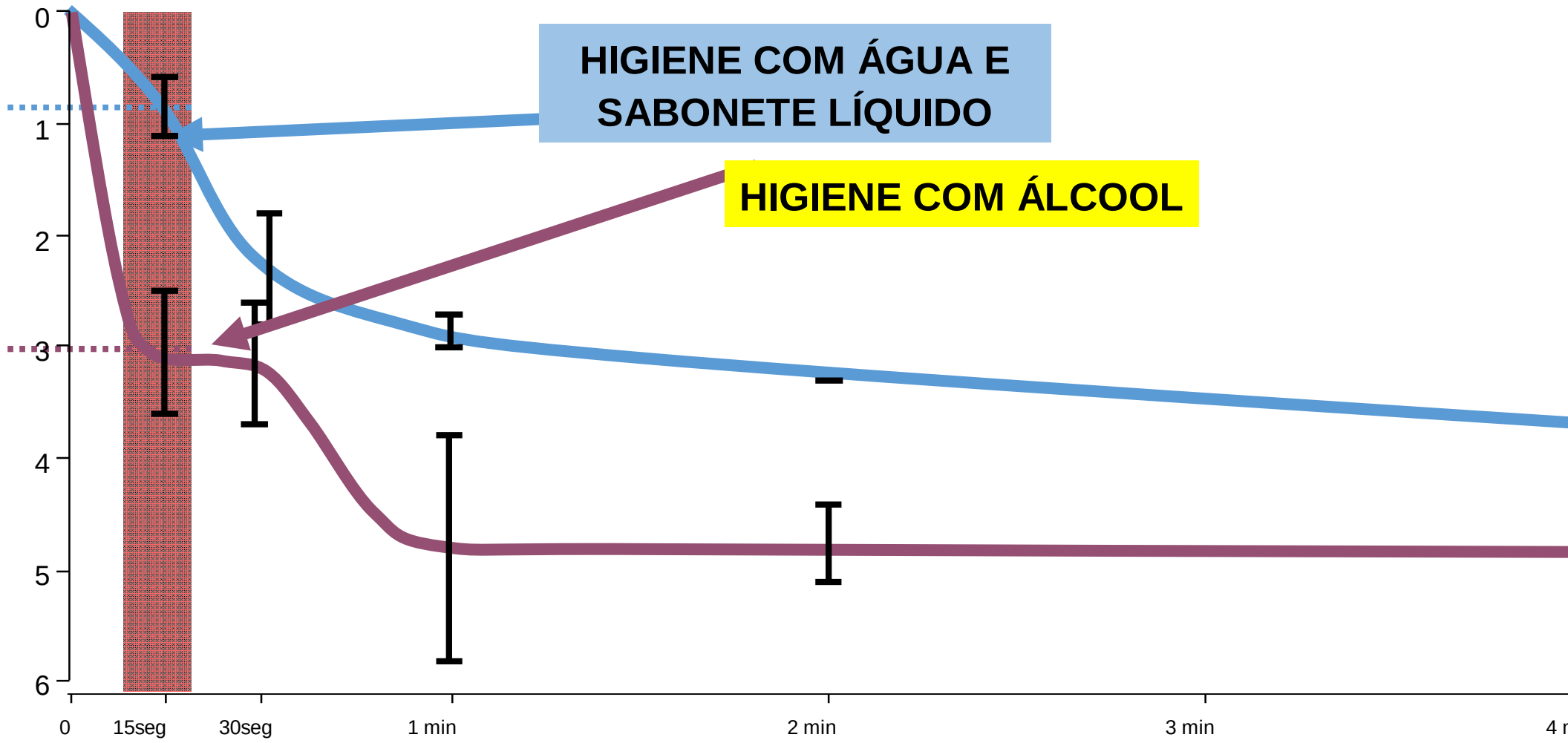
No mercado brasileiro as concentrações de alcoóis etílico mais comumente encontradas associando **EFICÁCIA + CUSTO + MENOR RESSECAMENTO** da pele variam de **60% a 70%** para um tempo de fricção das mãos de **15 a 30 segundos**.

A atividade antimicrobiana álcool, <u>bactericida</u> <u>bacteriostática</u> é dependente da:

- ☞ **CONCENTRAÇÃO;**
- ☞ **VOLUME UTILIZADO PAR ASSEPSIA;**
- ☞ **TEMPO DE FRICÇÃO DA MÃOS.**

Fonte imagem: http://www.mscperu.org/espirit/diabl

TEMPO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E REDUÇÃO DA CONTAMINAÇÃO BACTERIANA



Pittet and Boyce. *Lancet Infectious D*

CDC
ERS FOR DISEASE™
OL AND PREVENTION

APIC
Association of
Professionals in
Infection
Control & Epidemiology, Inc.

World Health
Organization

Health
Protecti
Agency

HEALTHCARE
INFECTION
SOCIETY

ICNA
=
Infection Control Nurses
Association
Abbreviation Finder
abbreviationfinder.org

American Hospital
Association

THE JOINT COMMISS
NATIONAL QUALITY A

Royal College
of Nursing
oice of nursing in the UK

SÉCURITÉ ET QUALITÉ DES SOINS
SFHH
société
française
d'hygiène
hospitalière

APECIH

ANVISA

apontaram, na última década, a mudança significativa nos procedimentos de **PREVENÇ**
ONTROLE de IRAS por meio de novas recomendações de higienização das mãos
ofissionais de saúde **REFORÇANDO A SUBSTITUIÇÃO DO PROCEDIMENTO COM US**
GUA E SABÃO PELA HIGIENIZAÇÃO COM FORMULAÇÕES À BASE DE ÁLCOOL, d
e as mãos não estejam visivelmente sujas com líquidos corpóreos.

Fonte imagem: http://pt.tubgit.com/mundo-as-palmas-das-maos-

Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

ENU | CDC A-Z | SEARCH

dwashing: Clean Hands
Lives

n & How to Wash Your
ls

; hands clean through improved hand
is one of the most important steps we can
avoid getting sick and spreading germs to
Many diseases and conditions are spread
vashing hands with soap and clean,
water. If clean, running water is not
ble, as is common in many parts of the
se soap and available water. If soap and
re unavailable, use an alcohol-based hand
r that contains at least 60% alcohol to
nds.

Estudo onde bacilos **Gram-negativos** foram transfe
da pele colonizada de um paciente a um pedaço
material de cateter, por meio das mãos de enfermei
transferência dos agentes ocorreu em **92%** das veze
que se utilizou a higienização das mãos com **águ**
sabonete comum. Em contraste, a transferência
agentes ocorreu **17%** das vezes em que se utilizo
higienização das mãos com **preparação alcoólica**.
modelo experimental indica que quando as mãos e
contaminadas, friccioná-las com produto alcoólico
prevenir a transmissão de patógenos com **maio**
efetividade do que higienizar as mãos com água
sabonete comum.

Qual a quantidade de álcool correta?

- 0,2 a 0,5 ml **não é mais efetivo** que higienizar as mãos com água e sabonete comum;

- 1 ml de álcool era **menos efetivo** que 3 ml;

- O volume ideal do produto a ser aplicado nas mãos não é conhecido e pode variar com as **diferentes formulações**. Entretanto, se ocorre a sensação de que as mãos **estão secas** após a fricção do álcool por 10 a 15 segundos, provavelmente foi aplicado um volume insuficiente do produto.

Qual a melhor formulação?

Os dados são limitados quanto à eficácia relativa das várias formulações. Estudos adicionais são necessários!

LÍQUIDO

EL

ESPUMA

Fonte imagem: http://www..alcool-ant

mportante considerar que a **ADESÃO** às práticas de higienização da mãos é provavelmente **MAIS IMPORTANTE** que a formulação em si, pois, se o gel (com menor atividade *in vitro*) é mais freqüentemente utilizado, espera-se que o **resultado final seja melhor**!

Fonte imagem: http://www.bolsademulher.com/medicina-alternativa/1051/o-que-suas-maos-dizem-so

FATORES QUE PODEM DIFICULTAR O SUCESSO NA ADOÇÃO DO ÁLCOOL:

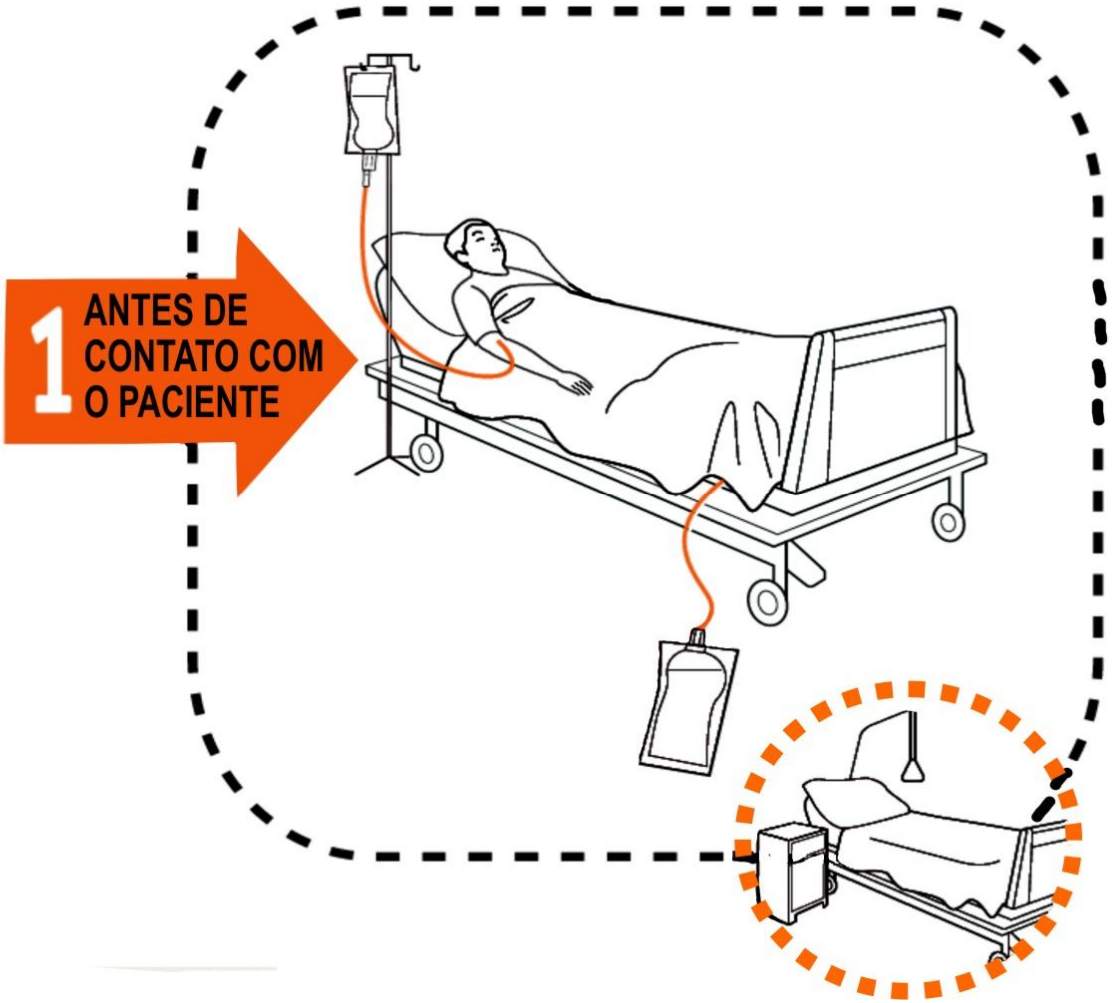
- sensação desagradável em razão do **forte odor** do álcool;
- sensação de mãos **“pegajosas”;**
- o produto em gel **resseca a pele**;
- **crença** de que o álcool é **menos eficaz** do que a água e sabão;

ESSES FATORES SÃO CONSIDERADOS IRRELEVANTES E FACILMENTE CONTORNÁVEIS MEDIANTE A ESCOLHA DE UM BOM PRODUTO E COM INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS

QUANDO ?

Fonte imagem: http://www.cristofoli.com/biosseguranca/5-maio-dia-internacional-da-higie

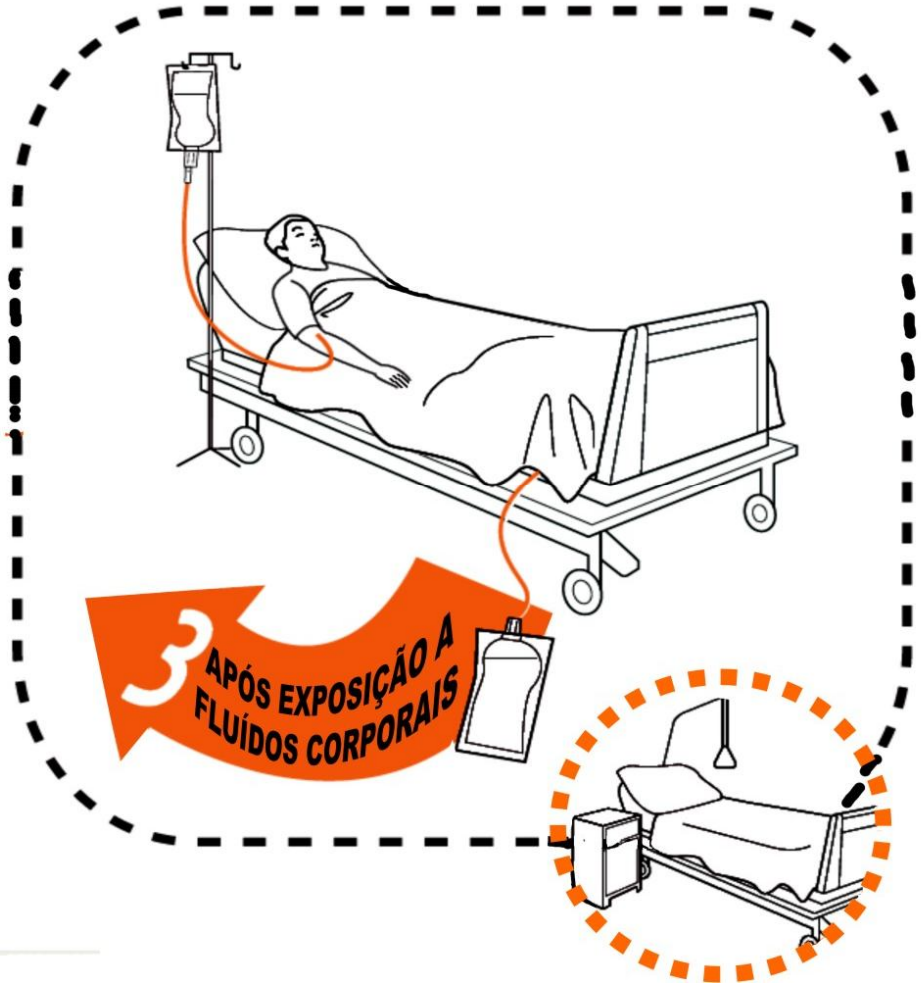
PROTEGER O PACIENTE



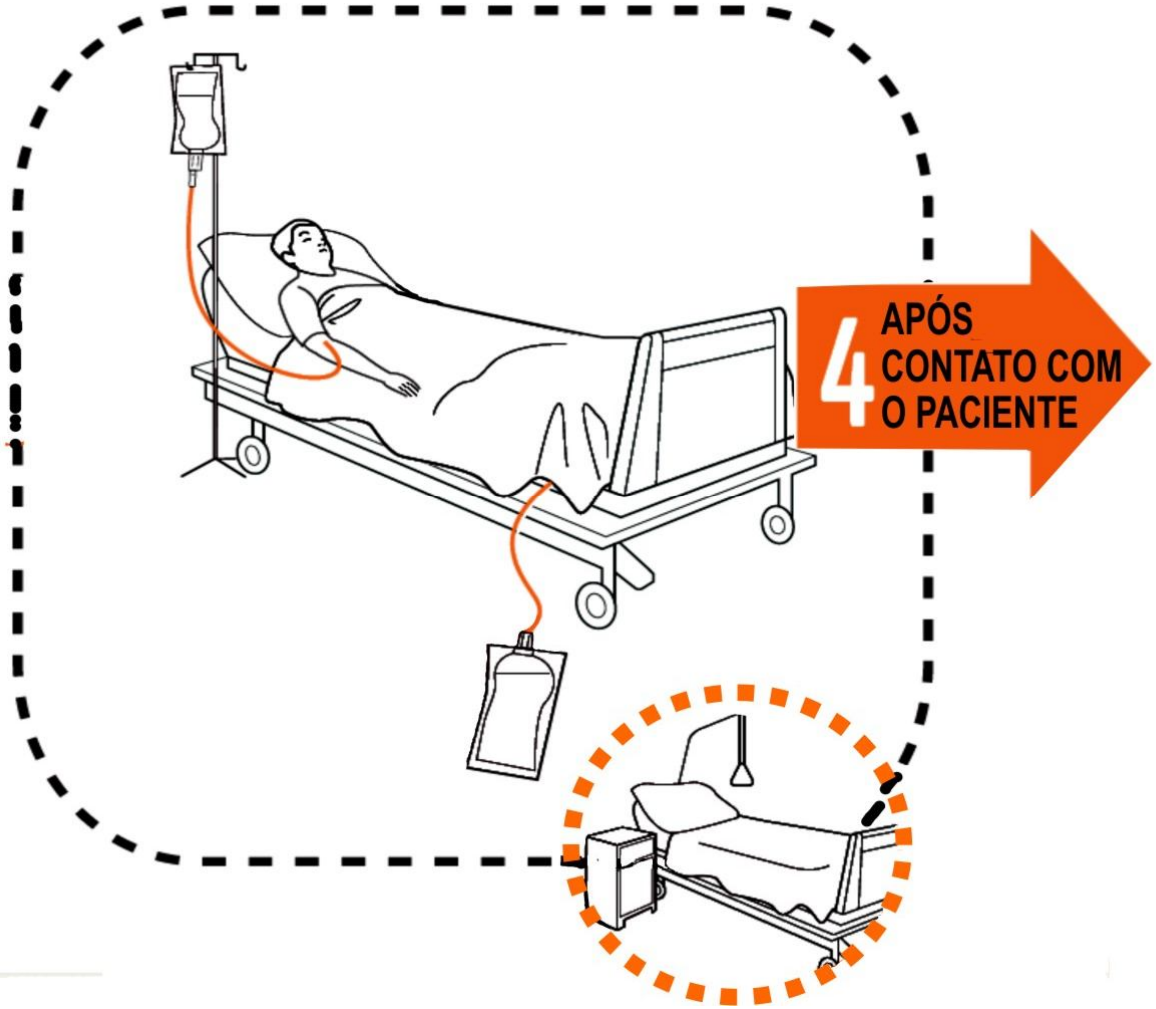
PACIENTE: SERGIO

PROTEGER O PACIENTE

PROTEÇÃO DO PROFISSIONAL E DO AMBIENTE DE ASSISTÊNCIA:

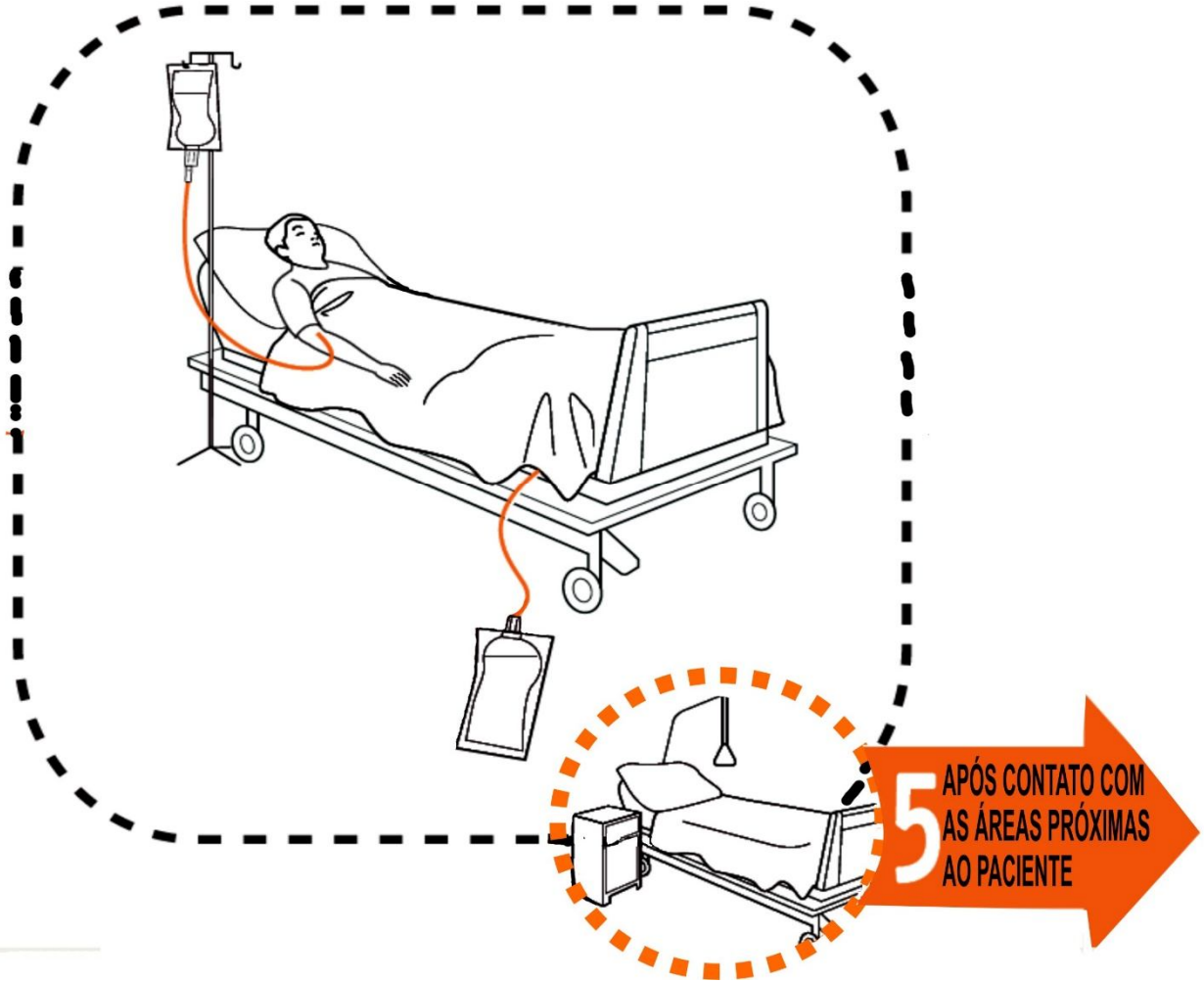


PROTEÇÃO DO PROFISSIONAL E DO AMBIENTE DE ASSISTÊNCIA:



- **<u>Após</u> o aperto de mão;**
- **<u>Após</u> verificar a pulseira de identificação do paciente;**
- **<u>Após</u> auxiliar o paciente na deambulação;**
- **<u>Após</u> aferir os sinais vitais;**
- **<u>Após</u> realizar auscultas exame físico.**

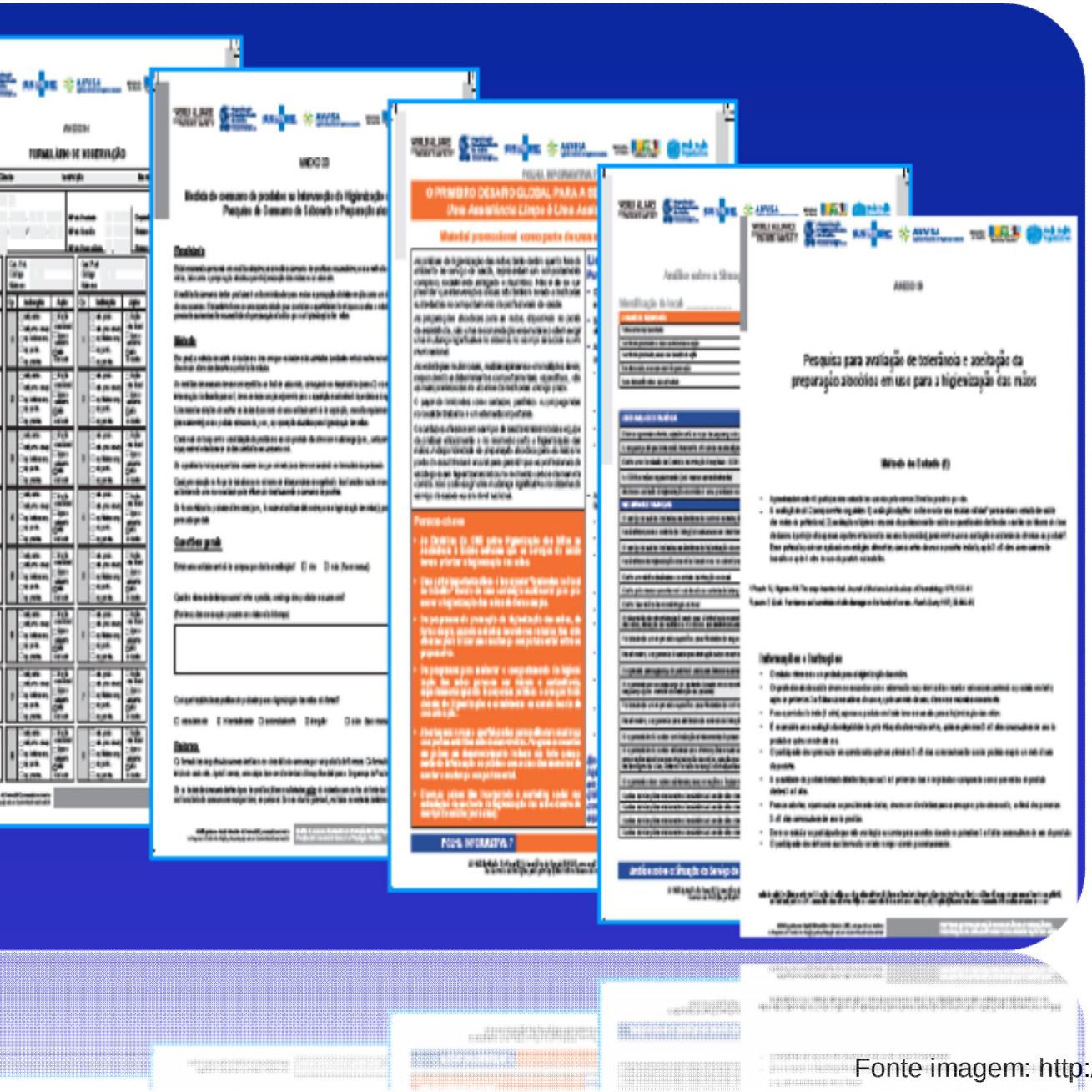
PROTEÇÃO DO PROFISSIONAL E DO AMBIENTE DE ASSISTÊNCIA:



PROJETO MÃOS LIMPAS

PACIENTE SEGURO

Fonte imagem: Arquivo pessoal - http://envolverde.com.br/ambiente/agua-e-desperdicio-urbano-como-se



ESTRATÉGIA MULTIMODAL:

- Conjunto de ações p transpor difere obstáculos e barre comportamentais.

- Foi proposta p traduzir na prática recomendações s HM.

Fonte imagem: http://www.sesa.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?c

COMPONENTES-CHAVE QUE FORMAM UMA ESTRATÉGI MULTIMODAL:

- MUDANÇAS DO SISTEMA
- CAPACITAÇÃO
- OBSERVAÇÃO E RETORNO
- LEMBRETES NO LOCAL DE TRABALHO
- CLIMA DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL

ESTRATÉGIA MULTIMODAL:

CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA IMPLANTAÇÃO:

- Frascos de preparação alcoólica para higienização das mãos posicionados no ponto de assistência
- Acesso a suprimento de água segura, sabonete líquido e papel toalha
- Um pia para cada dez leitos

Pesquisa HM
Anvisa/MS - OPAS/OMS

- **Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – PA**
  2 unidades, 32 leitos, 164 profissionais de saúde
- **Hospital Albert Sabin – CE**
  3 unidades, 32 leitos, 300 profissionais de saúde
- **Hospital Regional da Asa Norte – DF**
  2 unidades, 12 leitos 104 profissionais de saúde
- **Hospital Albert Einstein – SP**
  7 unidades, 280 leitos, 980 profissionais de saúde
- **Hospital das Clínicas de Porto Alegre – RS**
  5 unidades, 752 leitos, 720 profissionais de saúde

PAR
GOVERNO
Secretar

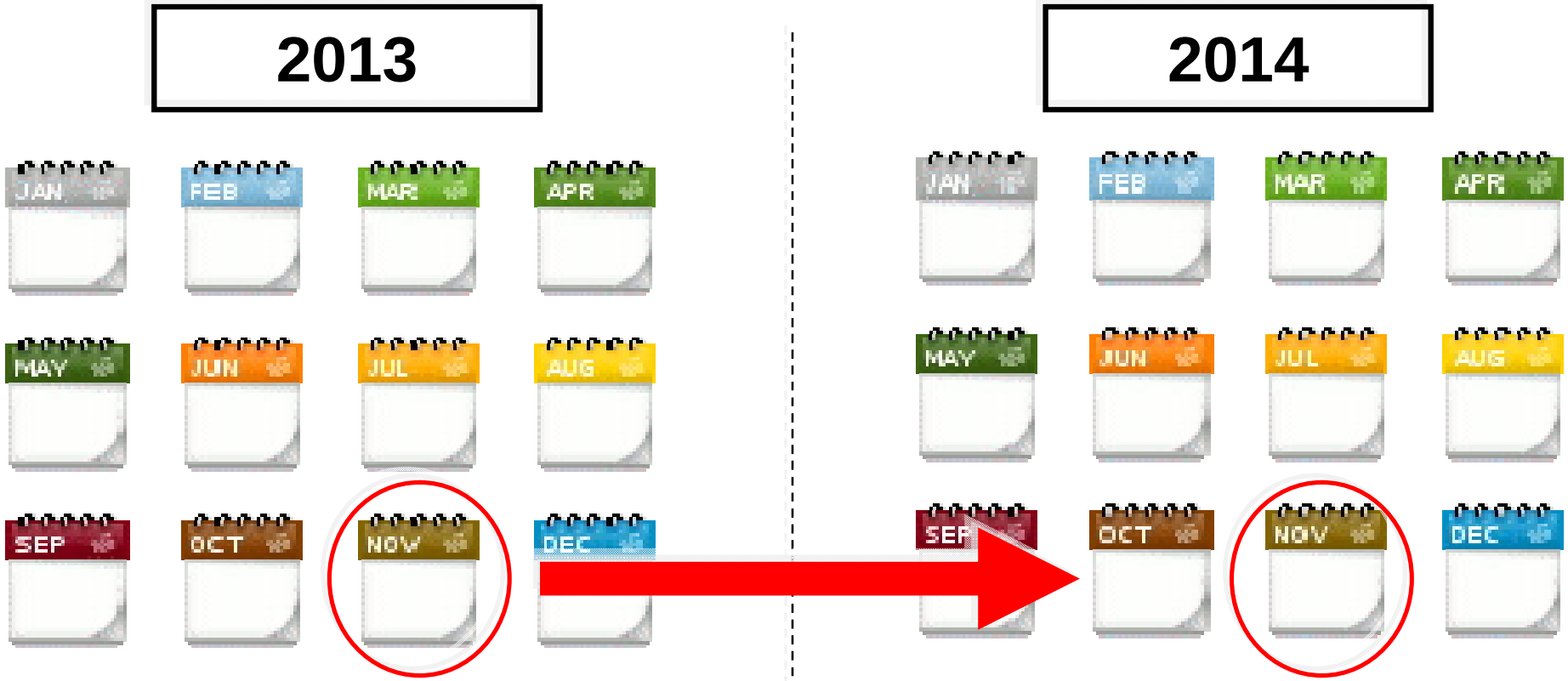
SÃO PAULO

PARANÁ

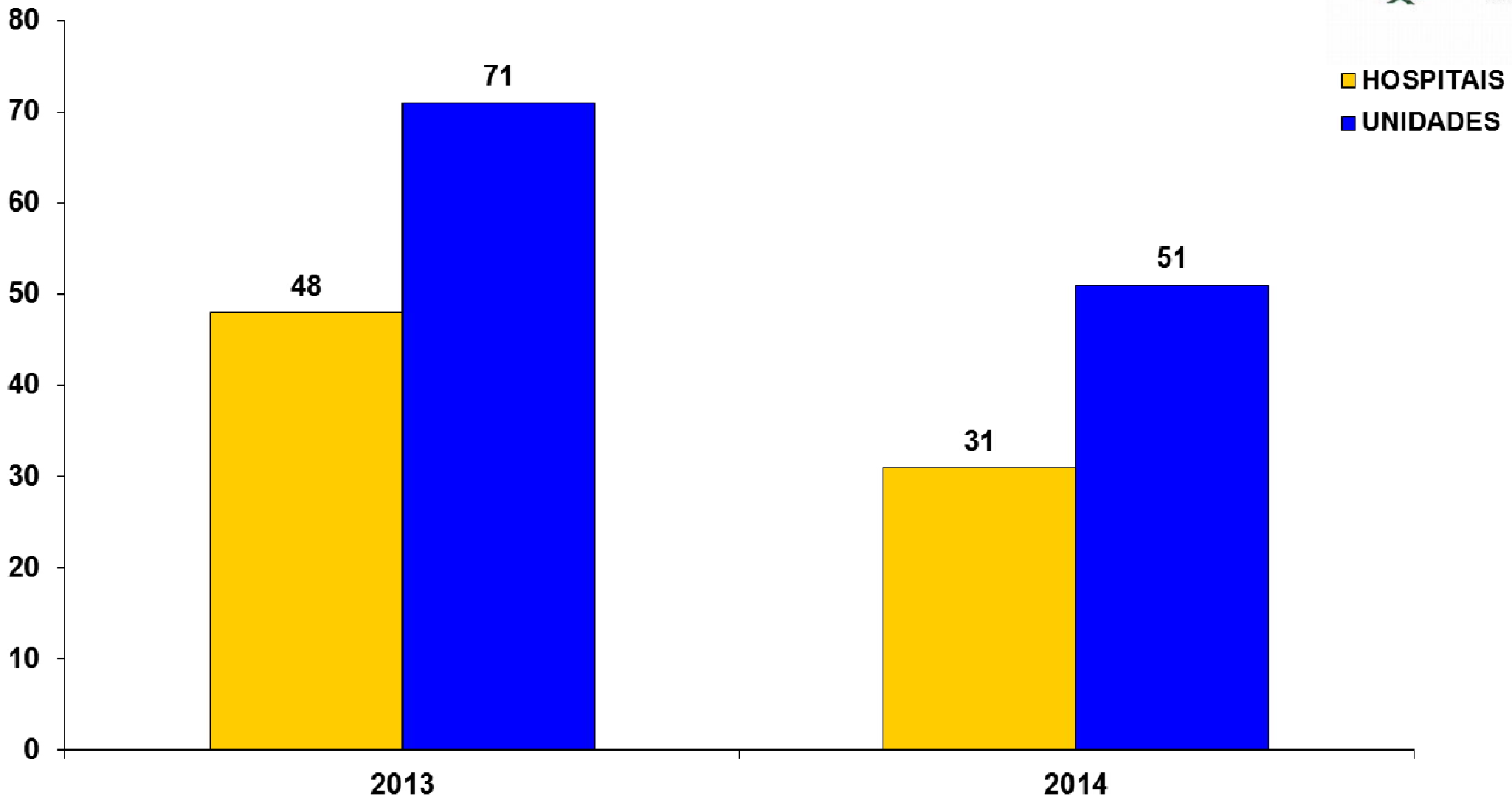
Fonte imagem: http://www.sesa.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?c

Fonte imagem: comunicação social – SESA/Pr - 2015

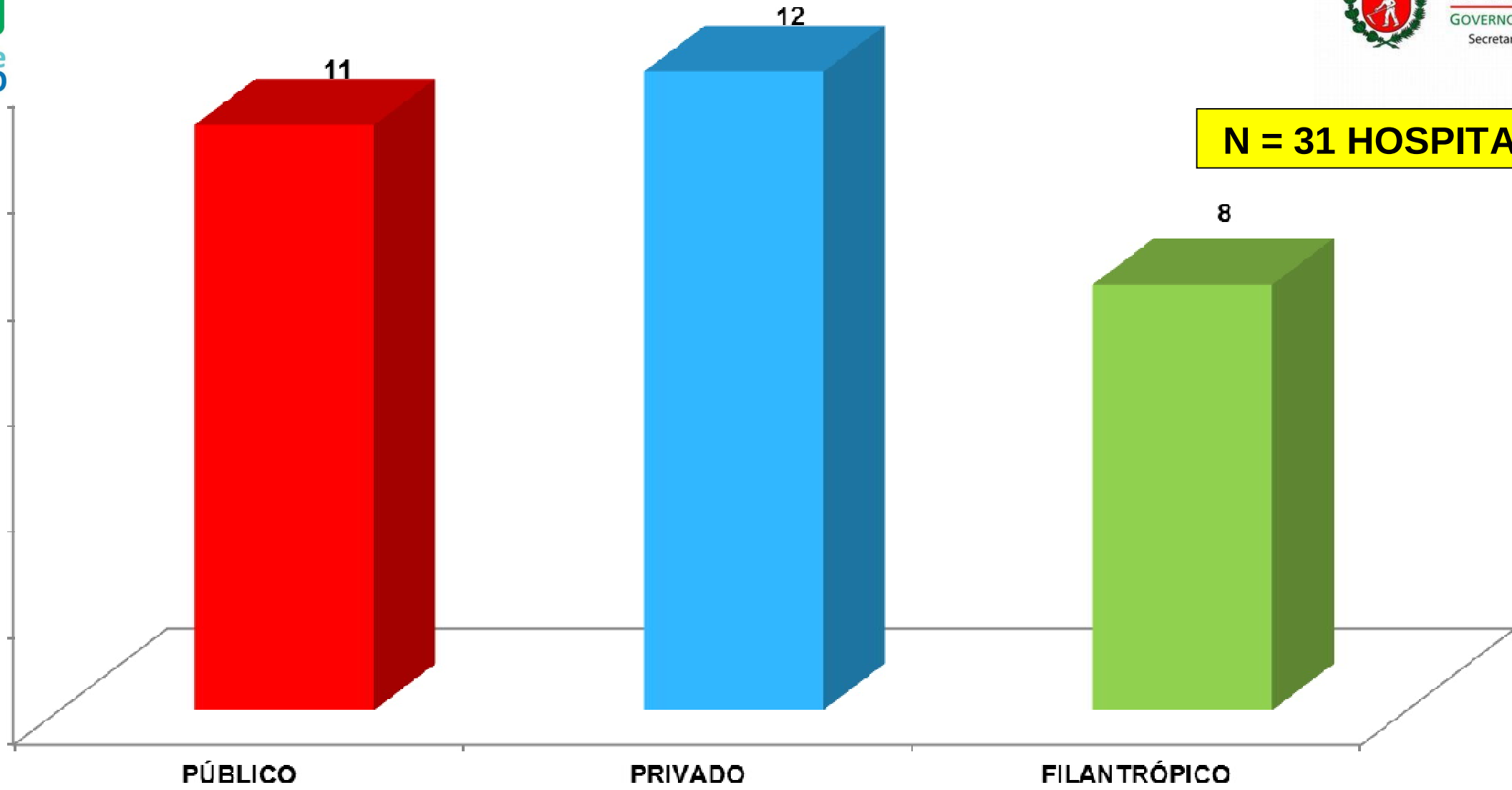
DURAÇÃO DO PROJETO:



Fonte imagem: http://sotak.co.uk/blog/calen



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sani



N = 31 HOSPITA

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sani

N = 51 UNIDADES

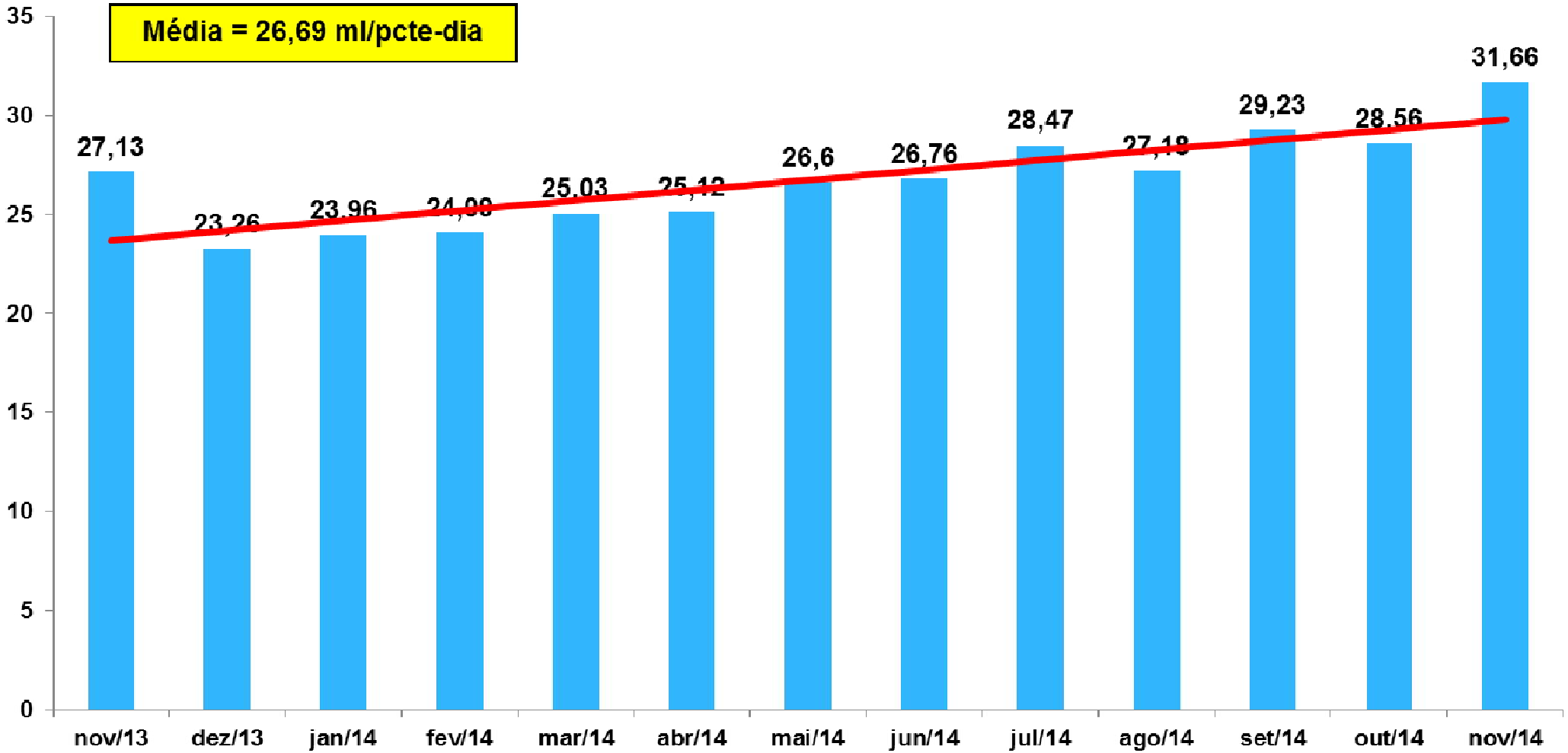
UNIDADES:	N°:	%:
UTI	24	47%
NÃO UTI	27	53%
TOTAL	51	100%

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sani

	N° de leitos:	%:
PÚBLICO	306	38%
PRIVADO	297	37%
FILANTRÓPICO	205	25%
TOTAL	808	100%

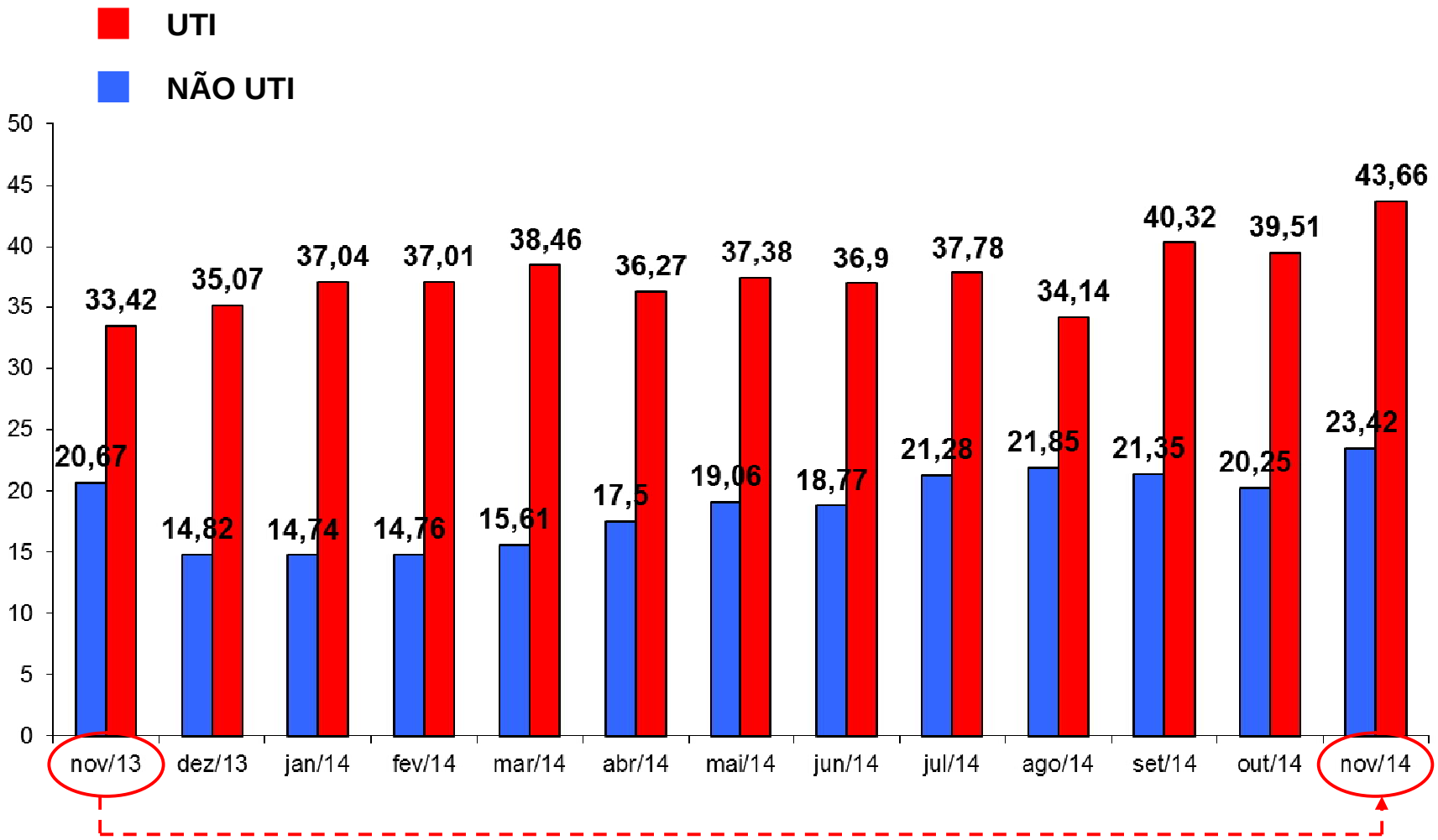
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sani

CONSUMO DE PRODUTO ALCOÓLICO PARA HIGIENE DAS MÃOS NAS UNIDADES:

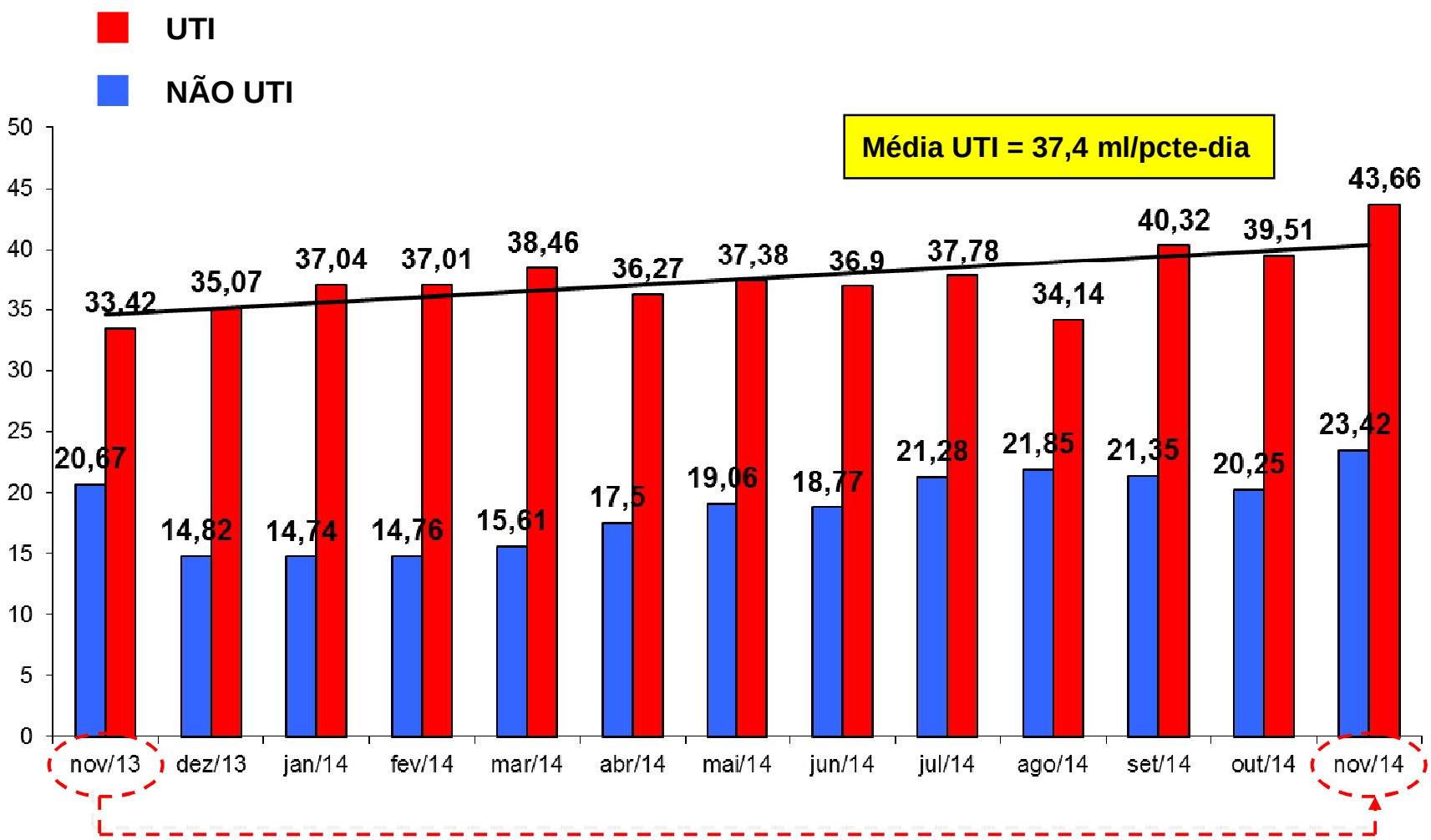


Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sani

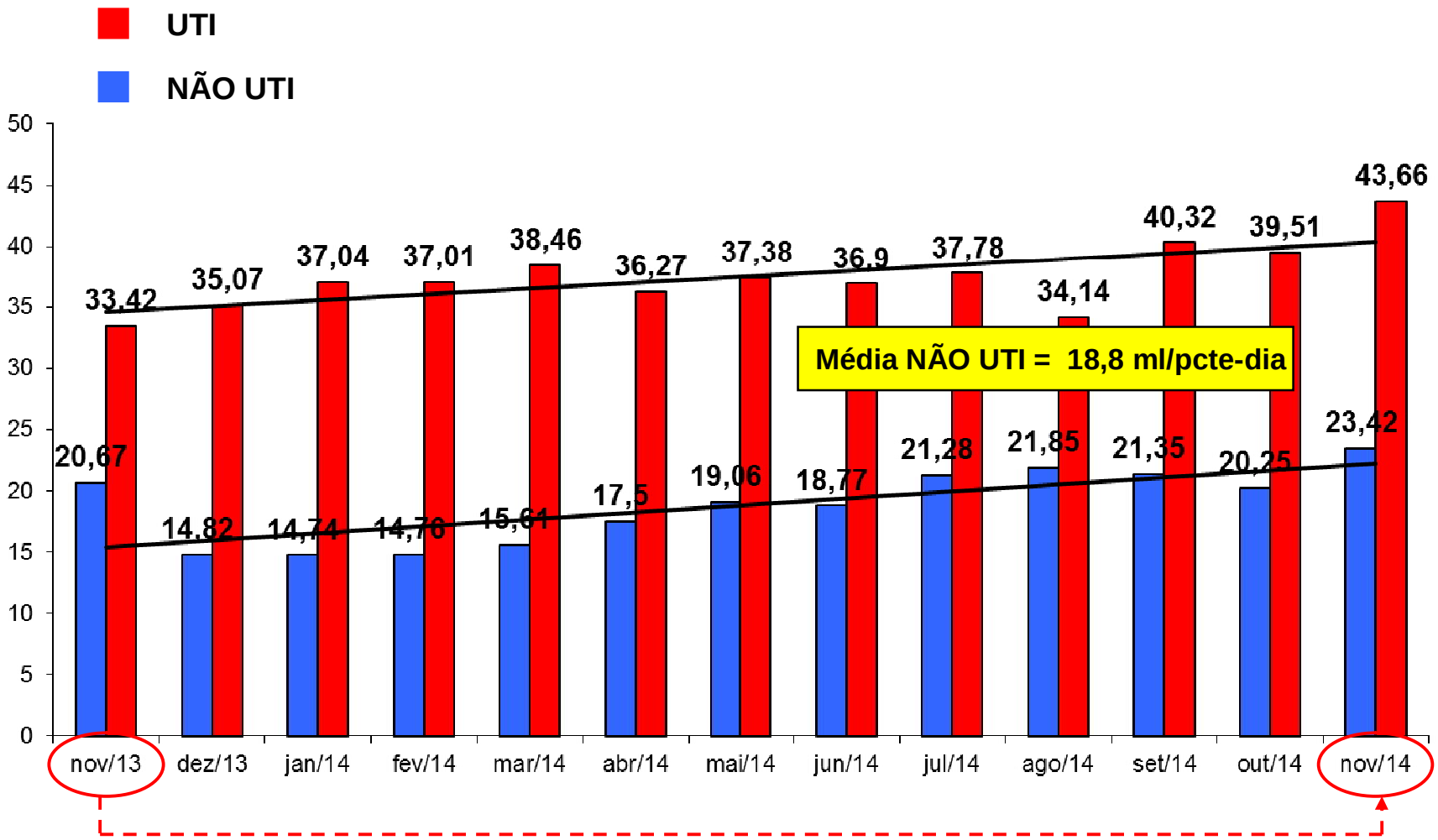
CONSUMO DE PRODUTO ALCOÓLICO EM ML POR PACIENTE-DIA
COMPARAÇÃO ENTRE UTI E NÃO UTI:



CONSUMO DE PRODUTO ALCOÓLICO EM ML POR PACIENTE-DIA
COMPARAÇÃO ENTRE UTI E NÃO UTI:



CONSUMO DE PRODUTO ALCOÓLICO EM ML POR PACIENTE-DIA
COMPARAÇÃO ENTRE UTI E NÃO UTI:



MÃOS LIMPAS
PacienteSEGURO

ANEXO 5:

AÇÃO DA PERCEPÇÃO
CONHECIMENTO DOS
FISSIONAIS DE SAÚDE

ETAPA 2

1089
QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS

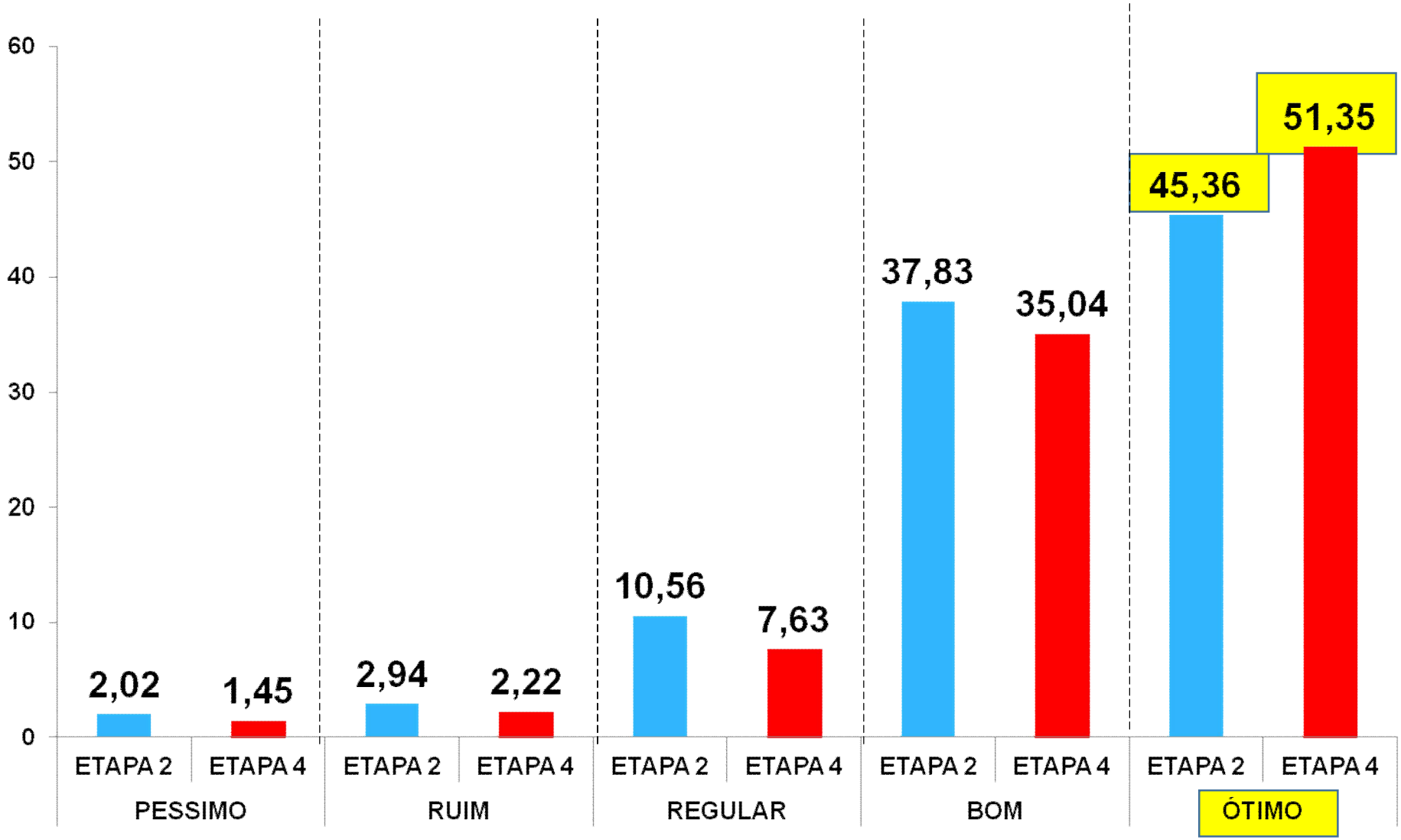
ETAPA 4

1036
QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS

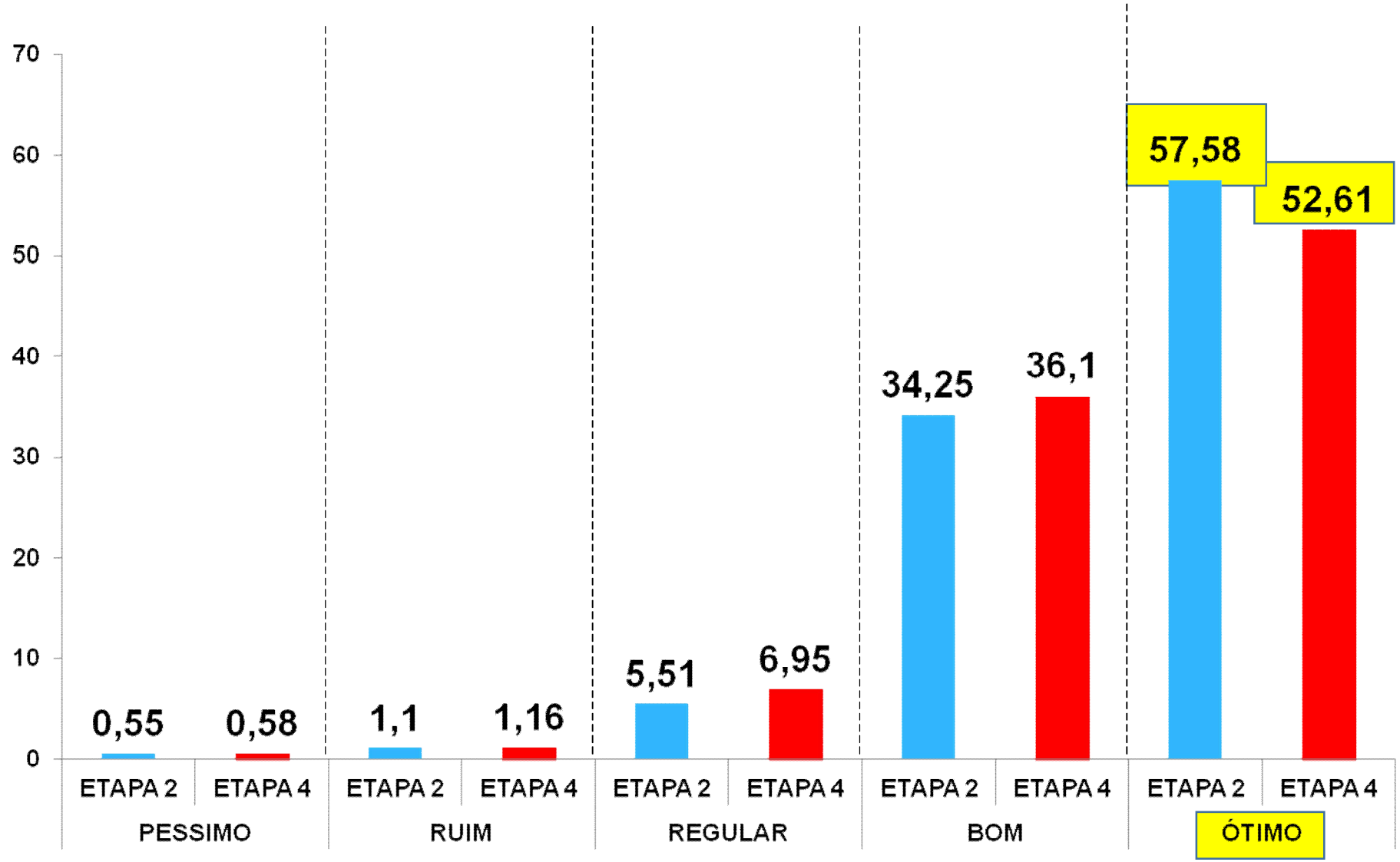
202
CAPACITAÇÕES REALIZADAS

1674
PROFISSIONAIS CAPACITADOS

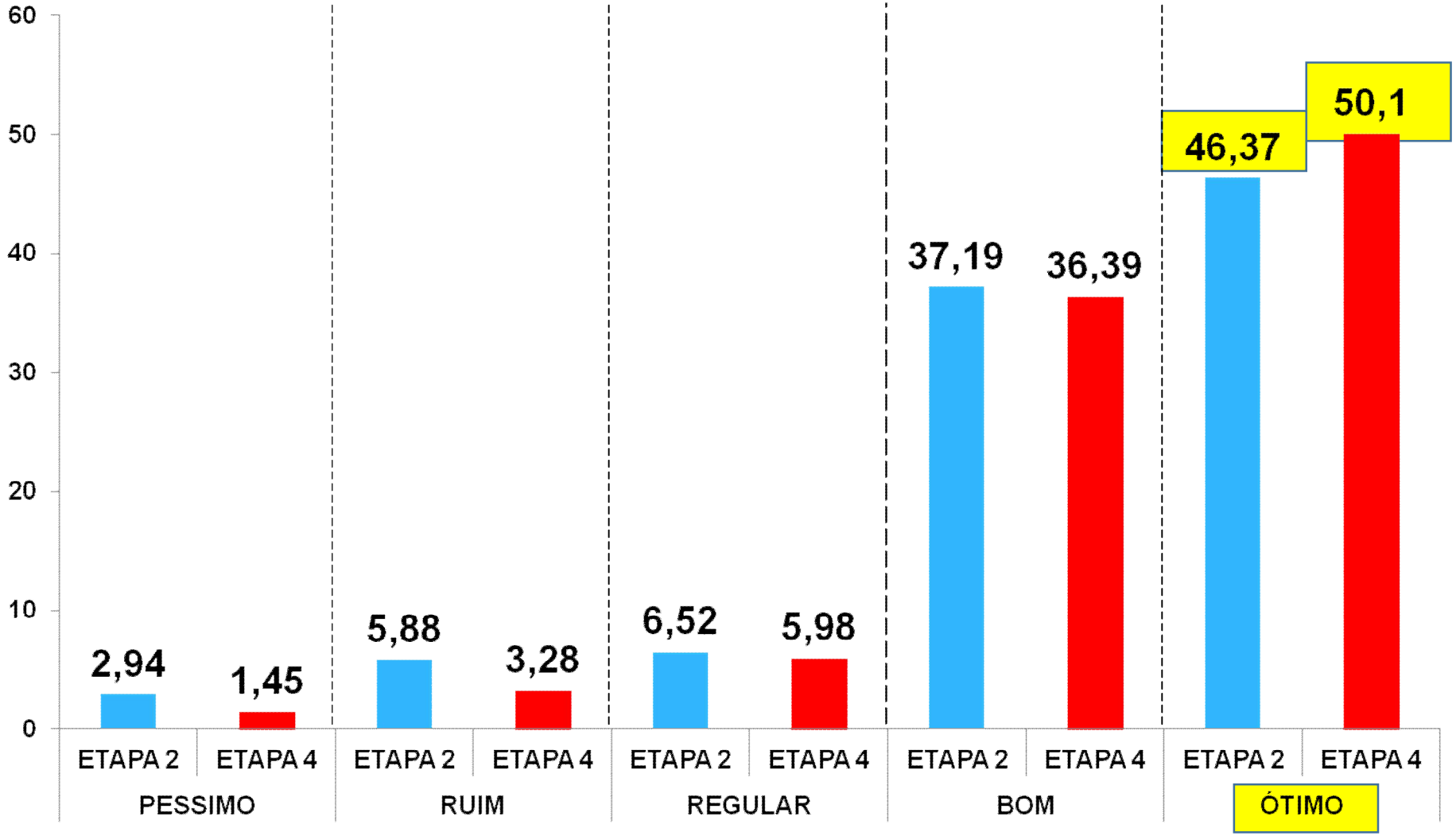
1. AS LIDERANÇAS APOIAM E PROMOVEM A HIGIENE DAS MÃOS?



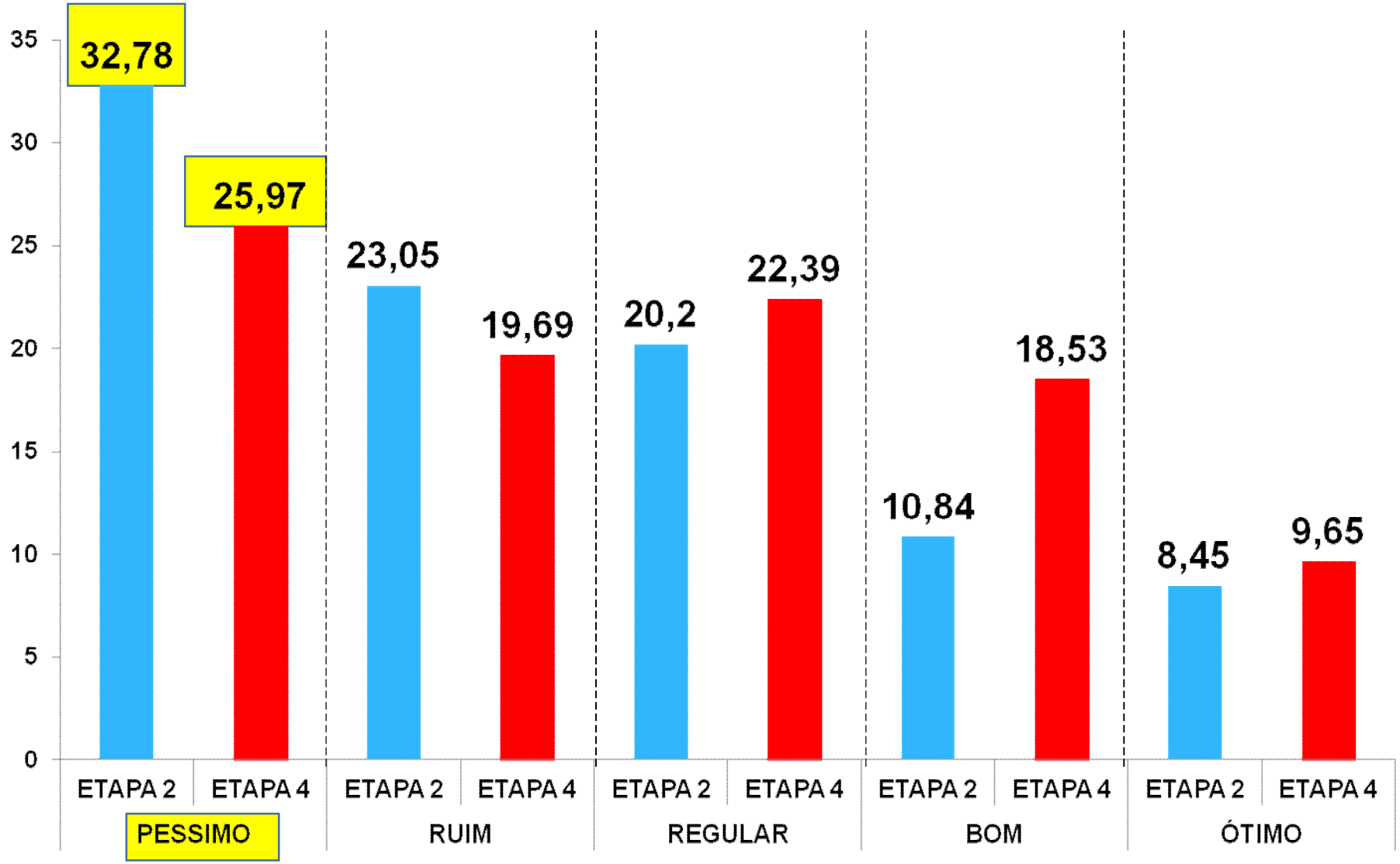
2. O HOSPITAL DISPONIBILIZA A PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA A HIGIENE DAS MÃOS NO PONTO DE ASSISTÊNCIA?



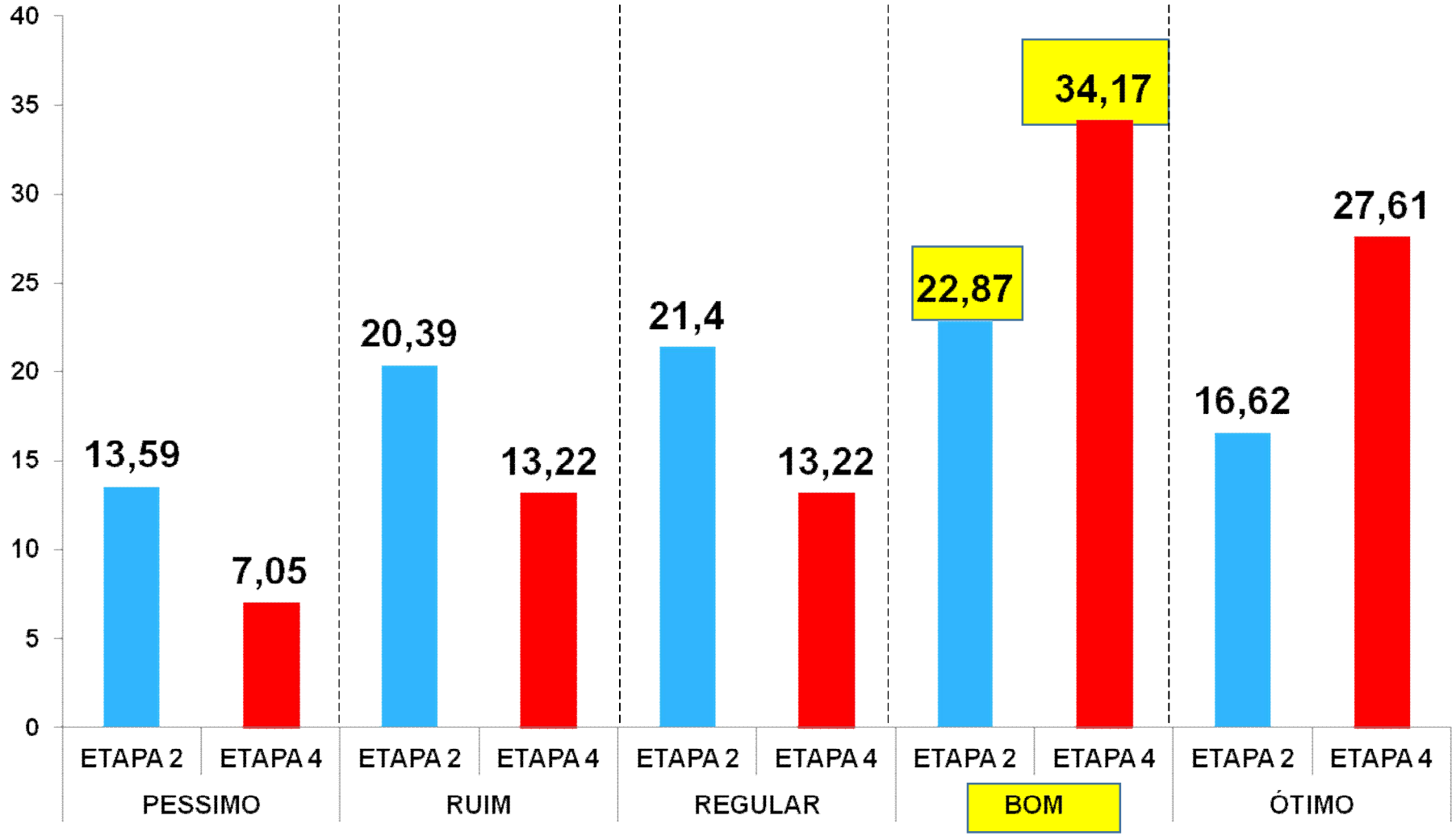
3. OS CARTAZES SOBRE HIGIENE DAS MÃOS ESTÃO EXPOSTOS NOS PONTOS DE ASSISTÊNCIA?



4. OS PACIENTES SÃO ESTIMULADOS A LEMBRAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE A HIGIENIZAREM AS MÃOS?



5. OS PROFISSIONAIS RECEBEM PERIODICAMENTE INFORMAÇÕES SOBR OS RESULTADOS PARA O SETOR DA PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS?

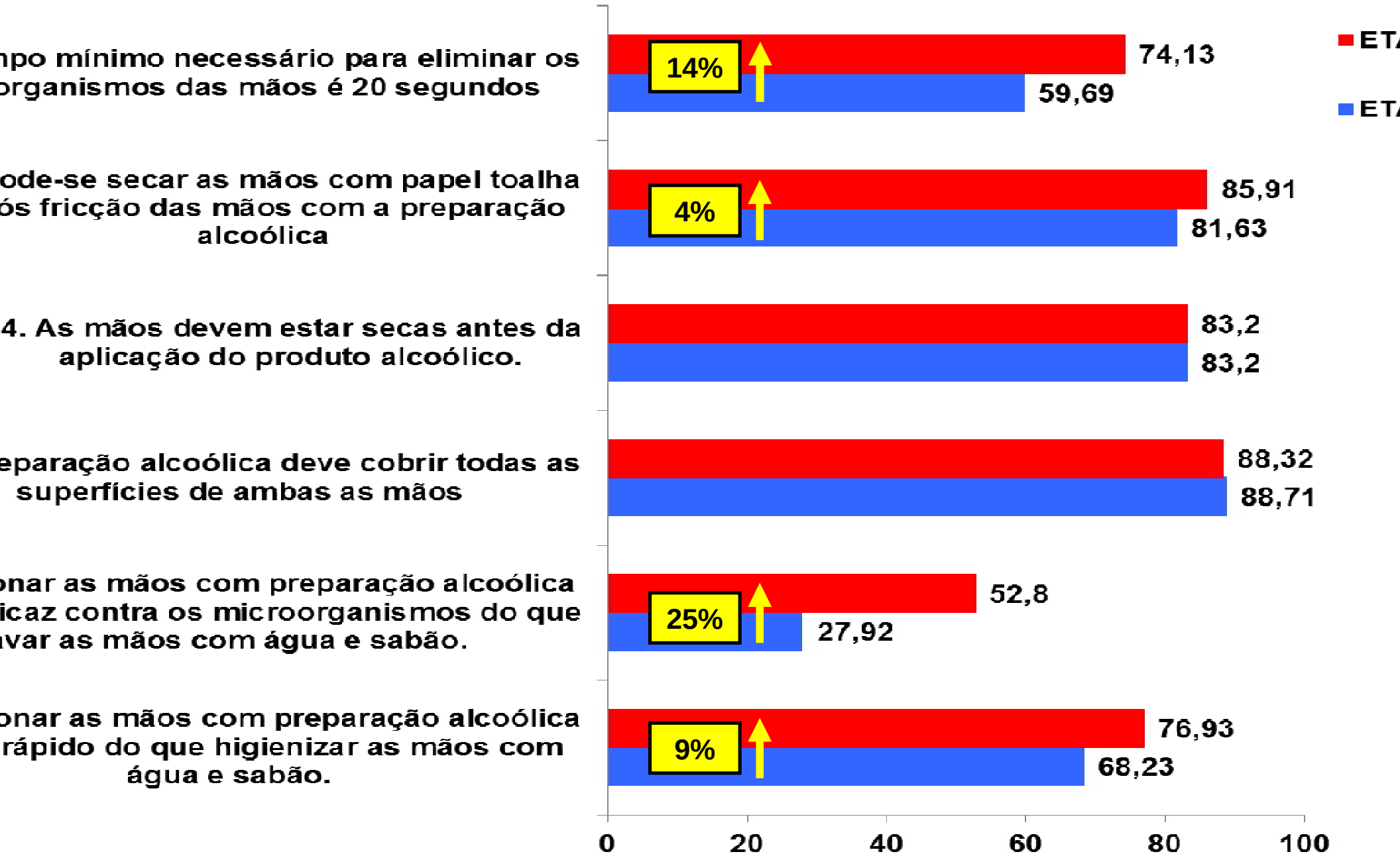


8. EM RELAÇÃO À TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS, RESPONDA VERDADEIRO E FALSO:

RESPOSTAS CORRETAS

QUESTÕES:	VERDADEIRO	FALSO
1. Friccionar as mãos com preparação alcoólica é mais rápido do que higienizar as mãos com água e sabão?		
2. Friccionar as mãos com preparação alcoólica é mais eficaz contra os microorganismos do que lavar as mãos com água e sabão?		
3. A preparação alcoólica deve cobrir todas as superfícies de ambas as mãos?		
4. As mãos devem estar secas antes da aplicação do produto alcoólico?		
5. Pode-se secar as mãos com papel toalha após fricção das mãos com a preparação alcoólica?		
6. O tempo mínimo necessário para eliminar os microrganismos das mãos é 20 segundos?		

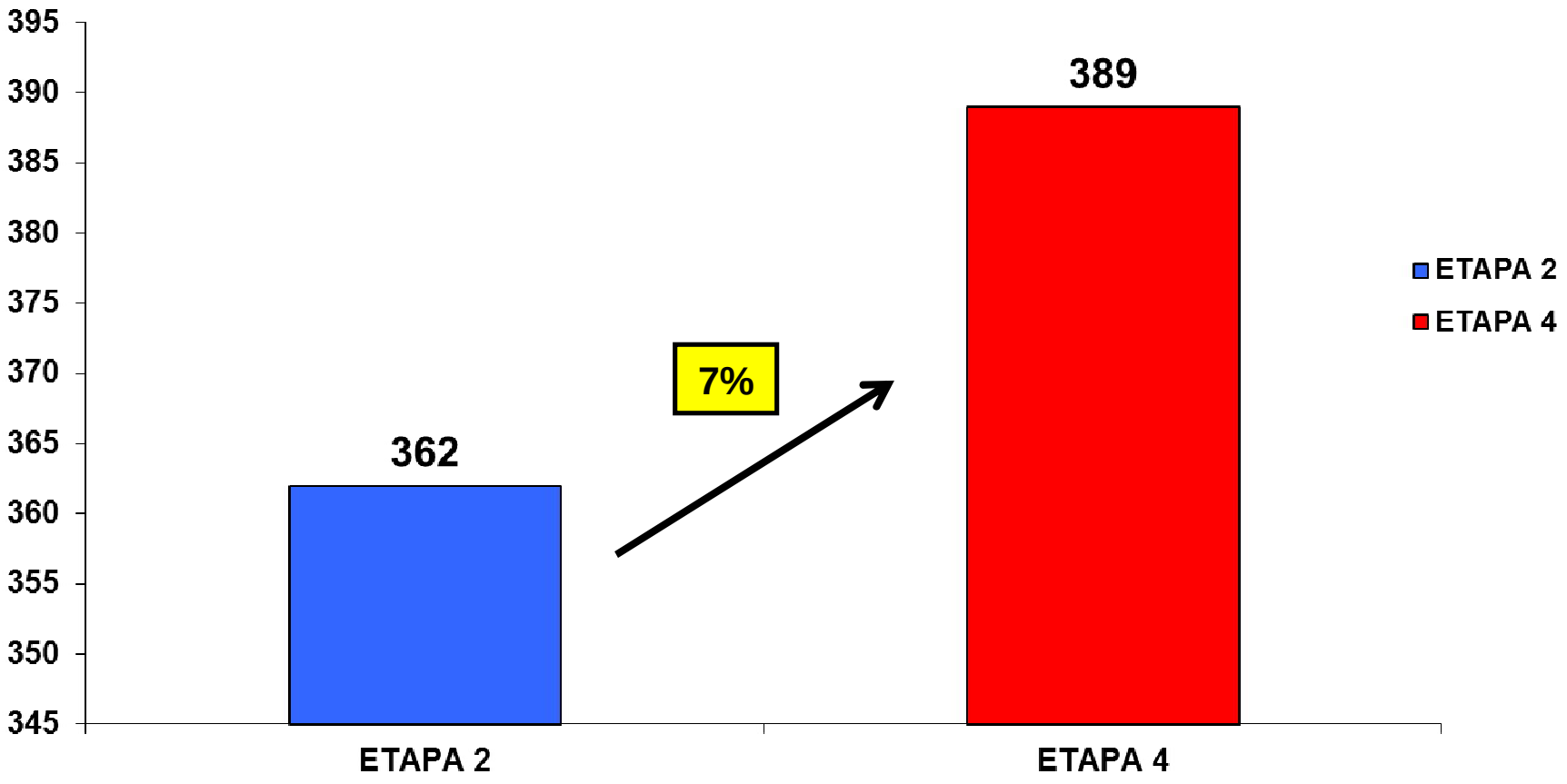
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sanitá



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sanitá

ESTRUTURA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

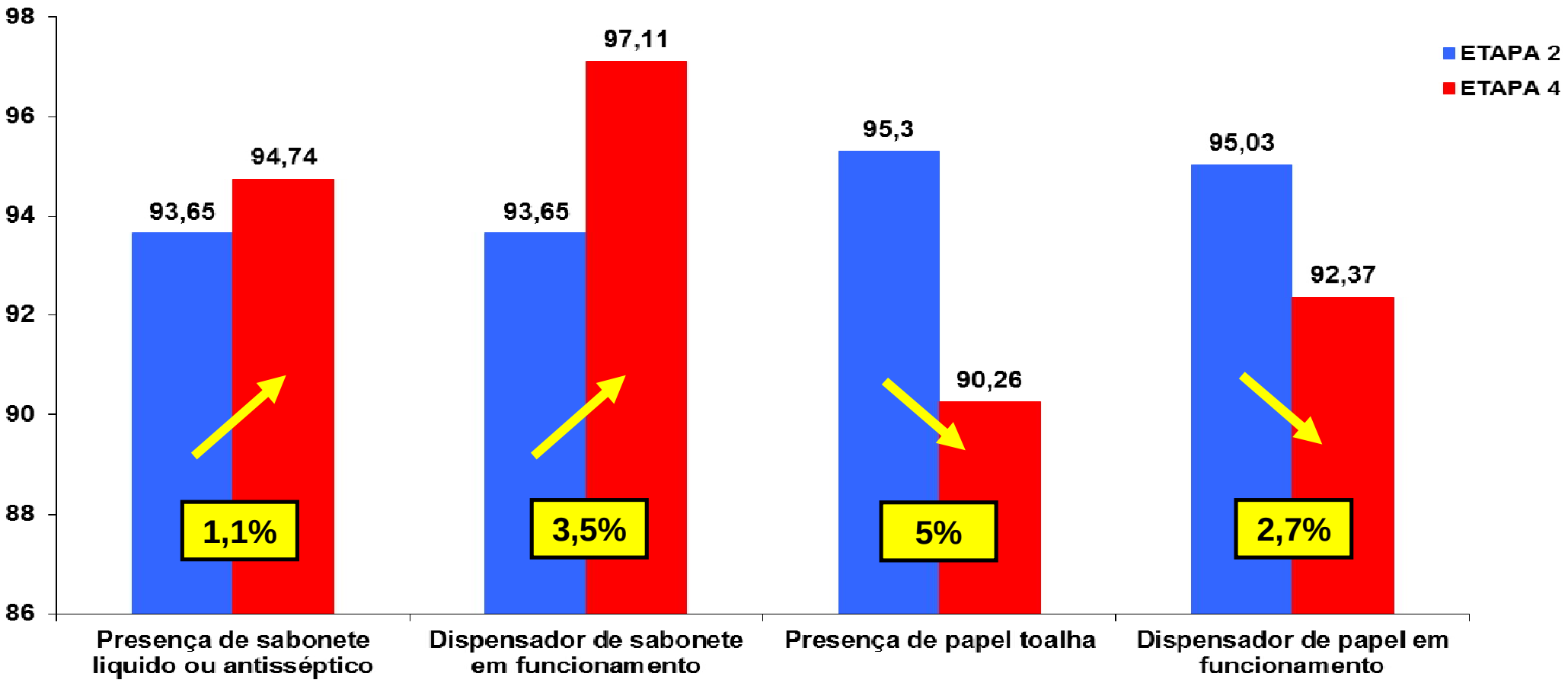
QUANTIDADE DE PIAS:



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sanitá

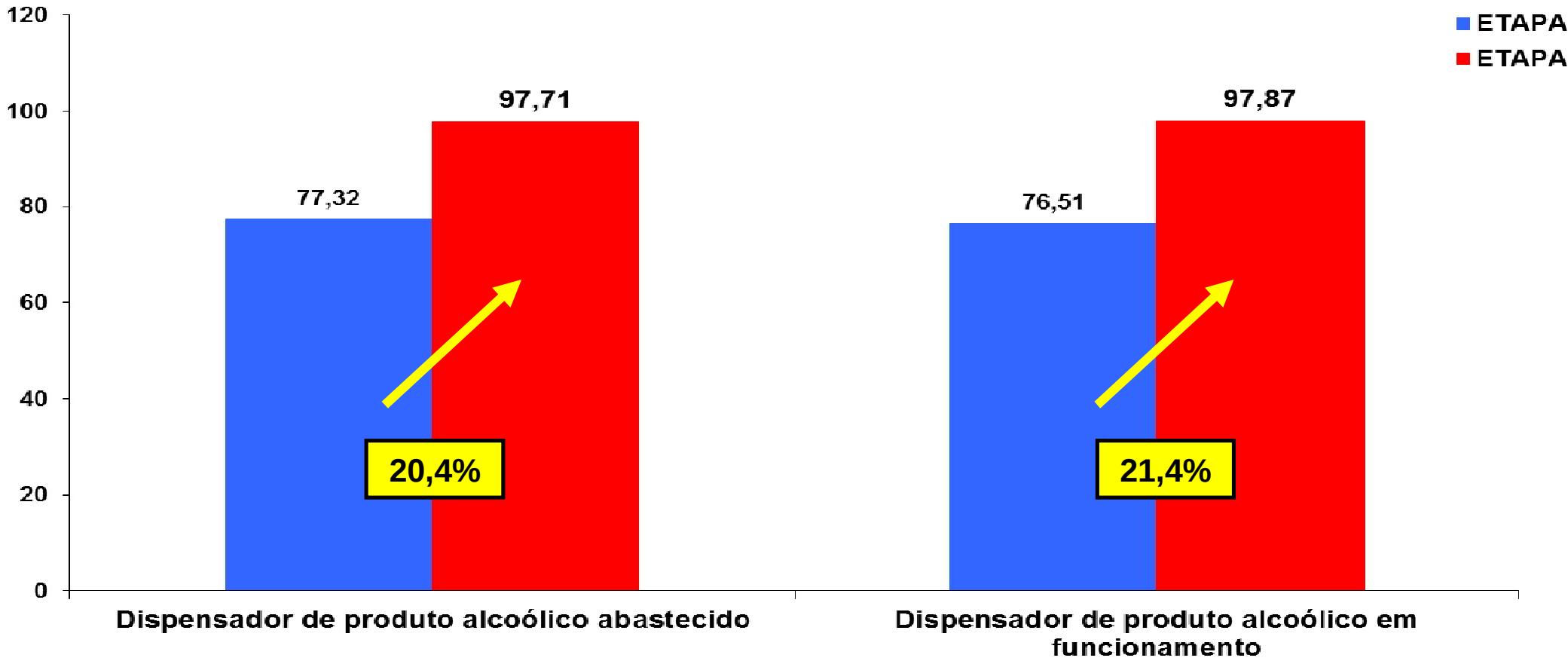
ESTRUTURA PARA HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS

AVALIAÇÃO DE PIAS:

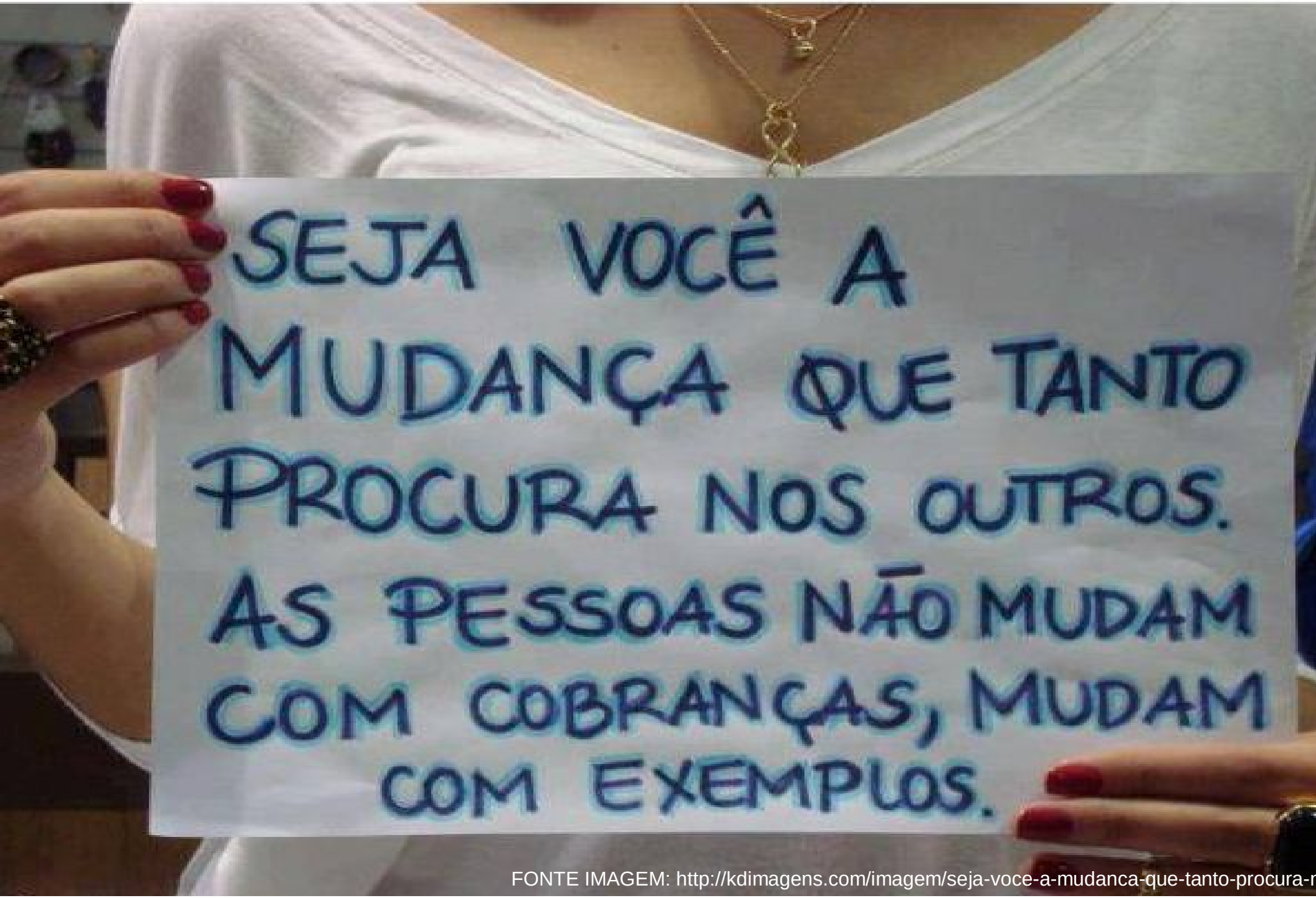


Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sanitá

ESTRUTURA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DOS DISPENSADORES DE PRODUTO ALCOÓLICO:



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – Centro de Vigilância Sanitá



FONTE IMAGEM: http://kdimagens.com/imagem/seja-voce-a-mudanca-que-tanto-procura-n

patricia.fonseca@sesa.pr.gov.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Higienizaçã das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília, 2007. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/ hotsite/higienizacao_maos/index.htm>. Acesso em: 10 jun 2007;

BRASIL. Ministério da Saúde. Normas e Manuais Técnicos: Lavar as Mãos - Informaçõe para Profissionais de Saúde. Série A. Brasília, Centro de Documentação, 1989;

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS n°. 2616 de 12 de maio de 1998. Estabelec as normas para o programa de controle de infecção hospitalar. Diário Oficial [d República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 13 de maio de 1998;

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Guideline for Hand Hygien in Health-Care Settings: recommendations of the Healthcare Infection Control Practice Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/ APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force MMWR, v.51, n. RR-16, p.1-45, 2002;

KAWAGOE, Julia Yaeko. Higiene de mãos: comparação da eficácia antimicrobiana d álcool – formulação gel e líquida – nas mãos com matéria orgânica. São Paulo: USP 2004. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Sã Paulo, 2004;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LARSON, E. L. A causal link between handwashing and risk of infection? Examination o the evidence. Infect Control Hosp Epidemiol, v.9, n.1, p. 28-36, 1988;

LIRA, M.C. et al. Higienização das Mãos. In: HINRICHSEN, S.L. Biossegurança Controle de Infecções. Risco Sanitário Hospitalar. Rio de Janeiro: Medsi, 2004. p. 38-43;

RODRIGUES, E.A.C. Histórico das Infecções Hospitalares. In: RODRIGUES, E.A.C. e al. Infecções Hospitalares – Prevenção e Controle. São Paulo: Sarvier, 1997. p.3-27;

WORLD HEATH ORGANIZATION. The WHO Guidelines on hand hygiene in health car (Advanced Draft). Global Patient Safety Challenge 2005-2006: “Clean Care Is Safe Care”. Geneva: WHO Press, 2006. 205 p. Disponível em: <http://www.who.org>. Acess em: mai. 2007;