

# Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Autoavaliação para Higienização das mãos

Gerência Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde  
GVIMS/GGTES/ANVISA  
Maio/2012

# Uma assistência limpa é uma assistência mais segura



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

created with  
**nitro**PDF professional  
download the free trial online at [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional)

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE



# Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS





# AUTOAVALIAÇÃO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



<http://www.who.int/gpsc/5may/register/en/index.html>

[http://www.who.int/gpsc/country\\_work/hhsa\\_framework/es/index.html](http://www.who.int/gpsc/country_work/hhsa_framework/es/index.html)



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

# Estratégia Multimodal da OMS para HM

- 5 componentes para melhorar a HM nos serviços de saúde

Mudança de Sistema

+

Capacitação e Educação

+

Observação de HM e Retorno

+

Lembretes (cartazes)

+

Estabelecimento de clima de segur



created with  
**nitro**<sup>PDF</sup> professional  
download the free trial online at [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional)

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- **Objetivo**

- ✓ Mostrar os resultados do Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos, da Organização Mundial de Saúde (OMS)

- **Materiais e Métodos**

- ✓ **Coleta e inserção dos dados**

- ☞ 05 de maio a 31 de dezembro de 2011

- ☞ Encaminhado aos 883 EAS cadastrados no banco de dados da Anvisa pela GVIMS/GGTES e pelas Coordenações Estaduais e Distrital de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH)

- ☞ Formulário FormSUS

# AUTOAVALIAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

FormSUS  
versão 3.0

Acesso

UIPEA

SAIR

Opções

Dados Pessoais

Formulários

Temas

Notícia

Cores e Estilos

LOG

FormSUS

Sobre FormSUS

Manual

## AUTO-AVALIAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Formulário | Resultado | Busca Ficha | Altera Ficha | Imprimir Formulário

A **Estrutura de Autoavaliação para Higiene das Mãos** é uma ferramenta sistemática com a qual pode se proceder à análise situacional da promoção e práticas da higiene das mãos dentro de uma única instituição de assistência à saúde.

**Qual é o seu propósito?** Além de provocar reflexão acerca dos recursos existentes e de suas realizações, o **Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos**, também contribui para focar em planejamento e desafios futuros. Ela atua, particularmente, como ferramenta de diagnóstico, identificando elementos chave que requerem atenção e melhorias. Os resultados podem ser utilizados para facilitar o desenvolvimento de um plano de ação para o programa de higiene das mãos da instituição. O uso recorrente do **Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos** permitirá também a documentação do progresso ao longo do tempo. Acima de tudo, esta ferramenta deverá ser um catalisador para implantação e sustentação de um amplo programa de higiene das mãos numa instituição de assistência à saúde.

**Quem deve utilizar o Instrumento de Autoavaliação para Higiene das Mãos?** Esta ferramenta deve ser utilizada por profissionais encarregados de implantar estratégia para melhorar a higiene das mãos dentro de uma instituição de assistência à saúde. Se ainda não houver uma estratégia em implantação, ela pode então ser utilizada por profissionais encarregados do controle de infecção, ou administração superior. A estrutura pode ser utilizada globalmente por instituições de assistência à saúde em qualquer nível de progresso na que trata a higiene das mãos.

Critérios de liderança também foram identificados para reconhecer instituições que sejam consideradas centro de referência e contribuam para a promoção de higiene das mãos por meio de pesquisa, inovação e compartilhamento de informação. A avaliação, no que diz respeito aos critérios de liderança, deve ser apenas aplicada por instituições que tenham alcançado o nível avançado.

**\* Preenchimento Obrigatório**

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

### DADOS CADASTRAIS

CNES: \*

Informar o número do cadastro nacional de estabelecimento de saúde - CNES do serviço de saúde

ESFERA ADMINISTRATIVA:

Informar o tipo de administração do serviço de saúde (ex.: privado, estadual)

UF: \*

Informar a Unidade Federativa de localização do serviço de saúde



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

created with  
**nitroPDF** professional  
download the free trial online at [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional)

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)



# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- Resultados
  - ✓ 901 hospitais responderam

# Mudança de Sistema



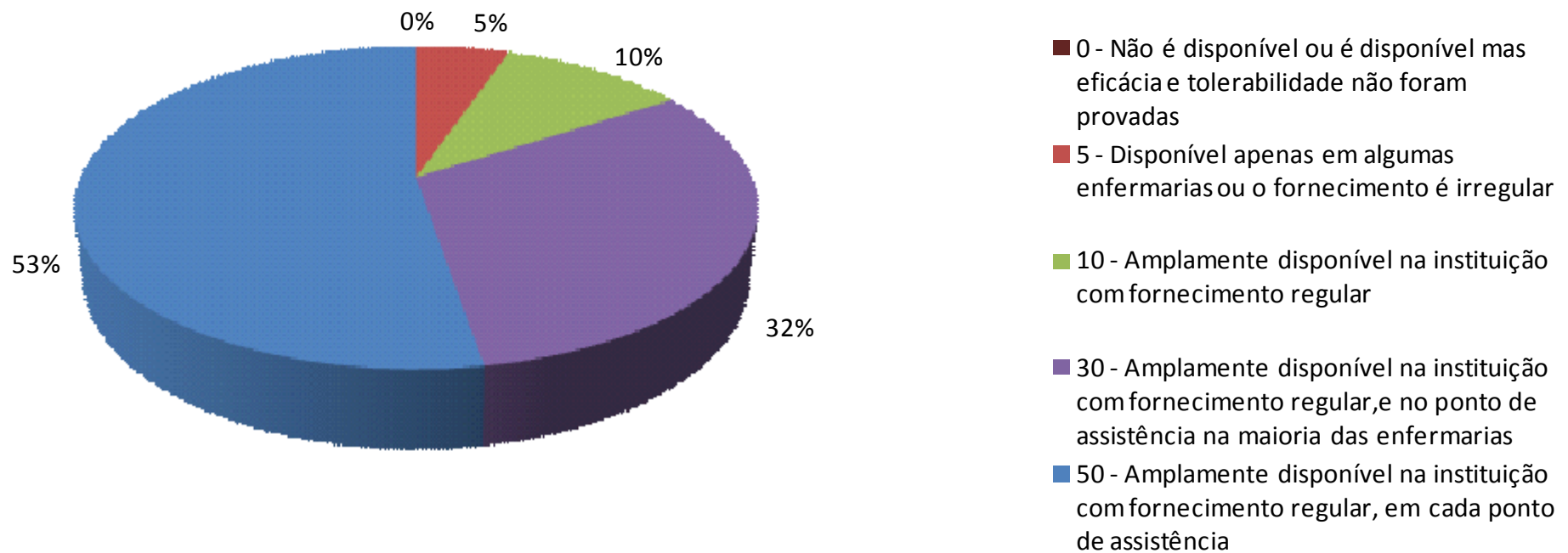
**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**



**[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)**

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

## ✓ Gráfico 1: Disponibilidade de preparação alcoólica para HM no EAS



# REGULAMENTAÇÃO

RDC 42/2010: disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos em serviços de saúde.

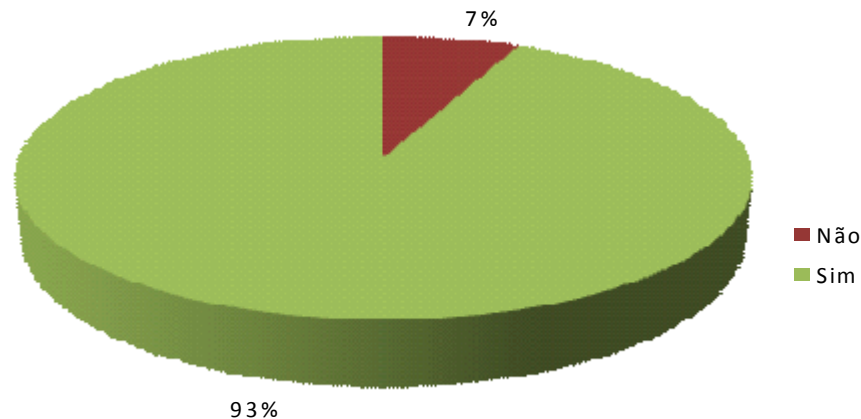
## Principais pontos

- Disponibilização de preparações alcoólicas
- Locais dos dispensadores
- Preparação alcoólica para as mãos
- Composição e o modo de preparo da manipulação de preparação alcoólica

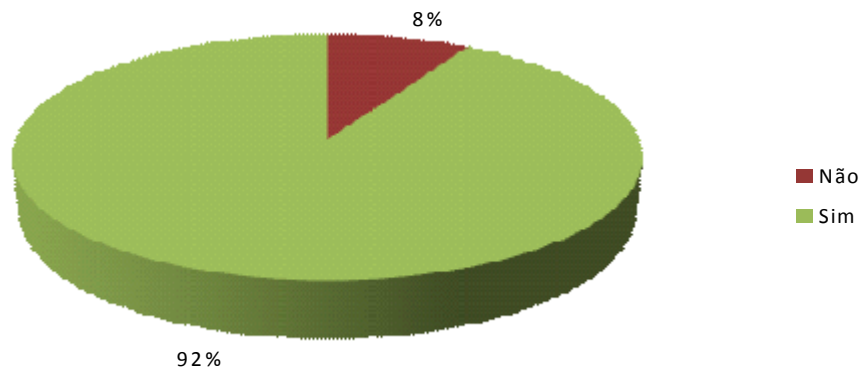




# Autoavaliação para Higiene das Mãos



✓ Gráfico 4: Disponibilidade de sabonete em todas as pias/lavatórios do EAS



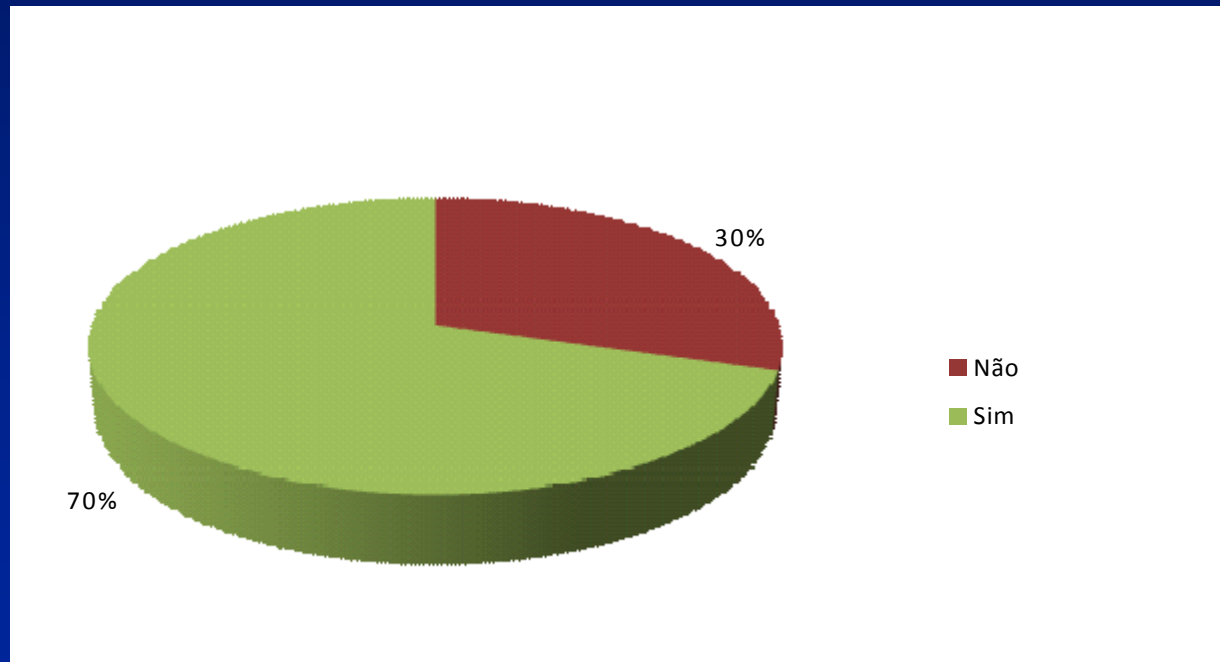
✓ Gráfico 5: Disponibilidade de toalhas descartáveis disponíveis em todas as pias/lavatórios do EAS

# REGULAMENTAÇÃO

- RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002 – Anvisa/MS – Normas e projetos físicos de EAS
  - ✓ Deve existir provisão de sabonete líquido, além de recursos para a secagem das mãos

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- ✓ Gráfico 6: Existência de orçamento exclusivo para a contínua obtenção de produtos para HM (Ex.: preparação alcoólica para as mãos) no EAS



# Custo – Produtos para Higiene das Mãos

- Boyce (2001)<sup>1</sup> – 450 leitos
  - ✓ 1 dólar por paciente-dia
  - ✓ Custos adicionais associados a 5 casos de infecções– gasto anual com produtos para HM
- Pittet et al. (2004)<sup>2</sup>
  - ✓ 1995 – 2001
  - ✓ 57 mil dólares/ano – 1,42 dólares por paciente
  - ✓ Custo inferior a 1% do custo das infecções

1. Boyce. Emerging Infectious Diseases, Vol. 7, N. 2. 2001

2. Pittet et al. Infection Control and Hospital Epidemiology, Vol. 25, N. 3. 2004.



# Capacitação e Educação



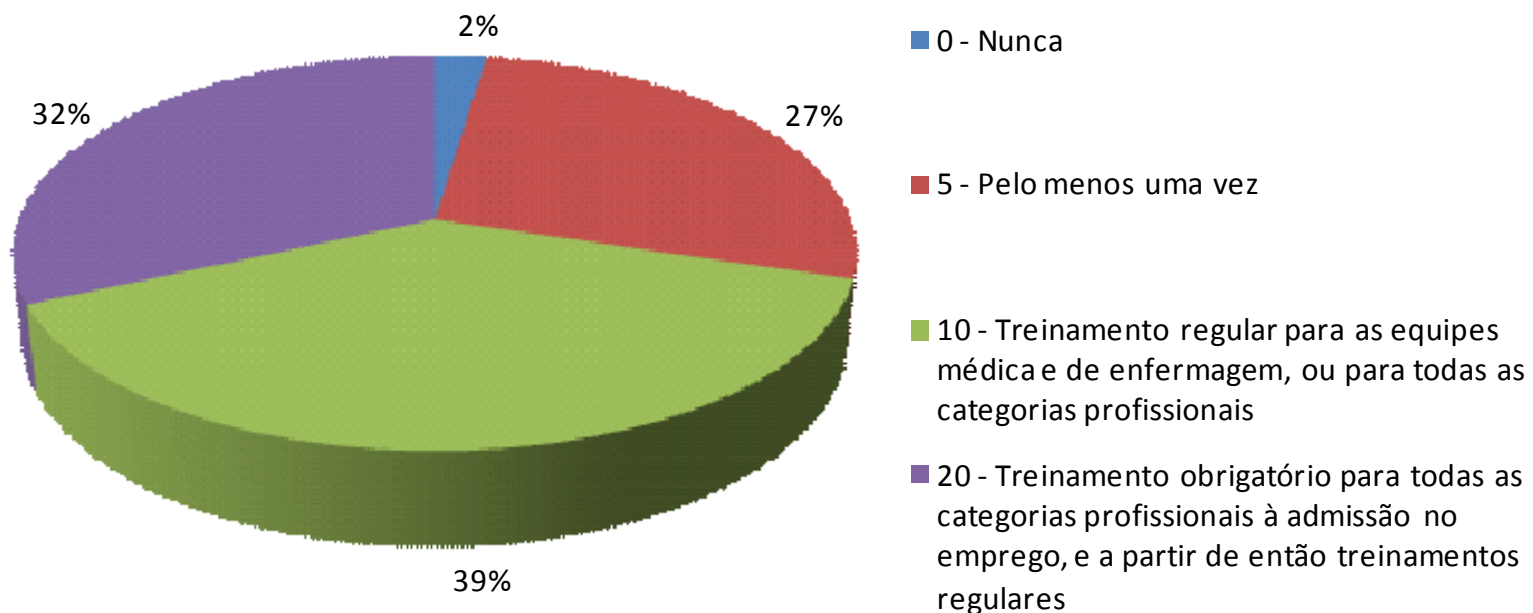
**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**



**[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)**

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- ✓ Gráfico 9: Frequência de capacitação/educação dos profissionais de saúde sobre HM na instituição





# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Anvisa/MS
- Portaria n°. 2616, de 12 de maio de 1998 - educação como responsabilidade da CCIH
- Educação permanente<sup>1</sup>
- Estratégia multimodal e incluir educação e apoio da mais alta administração na sua implantação (IB)<sup>2</sup>

1. Pittet et al. *Lancet*, v.356, 2000

2. WHO. *Guidelines on hand hygiene in health care*, 2009



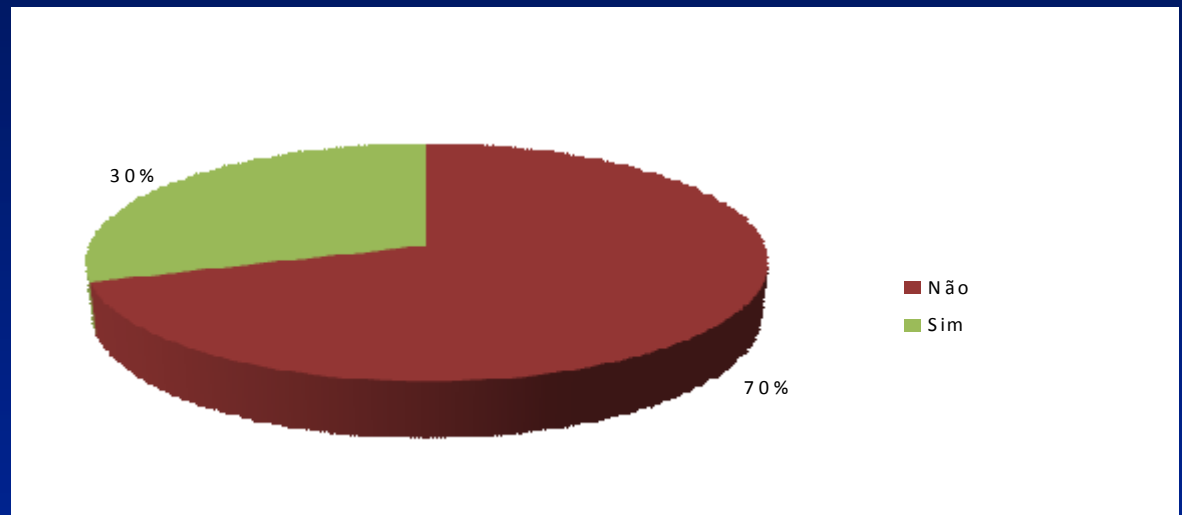
Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- ✓ Gráfico 11: Disponibilização de documentos da OMS (disponível em [www.who.int/gpsc/5may/tools](http://www.who.int/gpsc/5may/tools)) ou adaptações locais semelhantes para os profissionais de saúde





# Estratégia Multimodal para Higienezação das Mãos

## Ferramentas disponibilizadas no Portal da Anvisa/MS



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

created with  
**nitroPDF** professional  
download the free trial online at [nitropdf.com/professional](http://nitropdf.com/professional)

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)



## Assuntos de Interesse

## Início / Serviços de Saúde

Arquitetura e Engenharia

Aulas, Cursos, Cartazes,  
Publicações e Seminários

Boletim Informativo - BITSS

Boletim Segurança do Paciente

Controle de Infecção em Serviços  
de Saúde

Câmara Setorial

Informes e Alertas

Legislação

Organização dos Serviços de  
Saúde

Programa Nacional de Avaliação de  
Serviços de Saúde - PNASS

Roteiros de Inspeção

A qualidade do atendimento à saúde está intrinsecamente relacionada ao monitoramento dos riscos. Por isso, a vigilância sanitária de serviços de saúde busca elevar a qualidade dos estabelecimentos, com instrumentos que promovam a melhoria da assistência prestada.

A Anvisa coordena, em âmbito nacional, as ações de vigilância sanitária de serviços de saúde, que são executadas por estados, municípios e pelo Distrito Federal.

É responsável por elaborar normas de funcionamento, observar seu cumprimento, estabelecer mecanismos de controle e avaliar riscos e eventos adversos relacionados a serviços prestados por hospitais, clínicas de hemodiálise, postos de atendimento, entre outros.



## Destaques

## Assuntos de Interesse

[Arquitetura e Engenharia](#)

[Aulas, Cursos, Cartazes, Publicações e Seminários](#)

[Boletim Informativo - BITSS](#)

[Boletim Segurança do Paciente](#)

[Controle de Infecção em Serviços de Saúde](#)

[Câmara Setorial](#)

[Informes e Alertas](#)

[Legislação](#)

[Organização dos Serviços de Saúde](#)

[Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS](#)

[Roteiros de Inspeção](#)



Link encurtado:



## [Início](#) / [Serviços de Saúde](#) / [Publicacao Serviços de Saúde](#)

[voltar](#)

### Higienização das Mãos

[Dia Internacional de Higienização das Mãos](#)

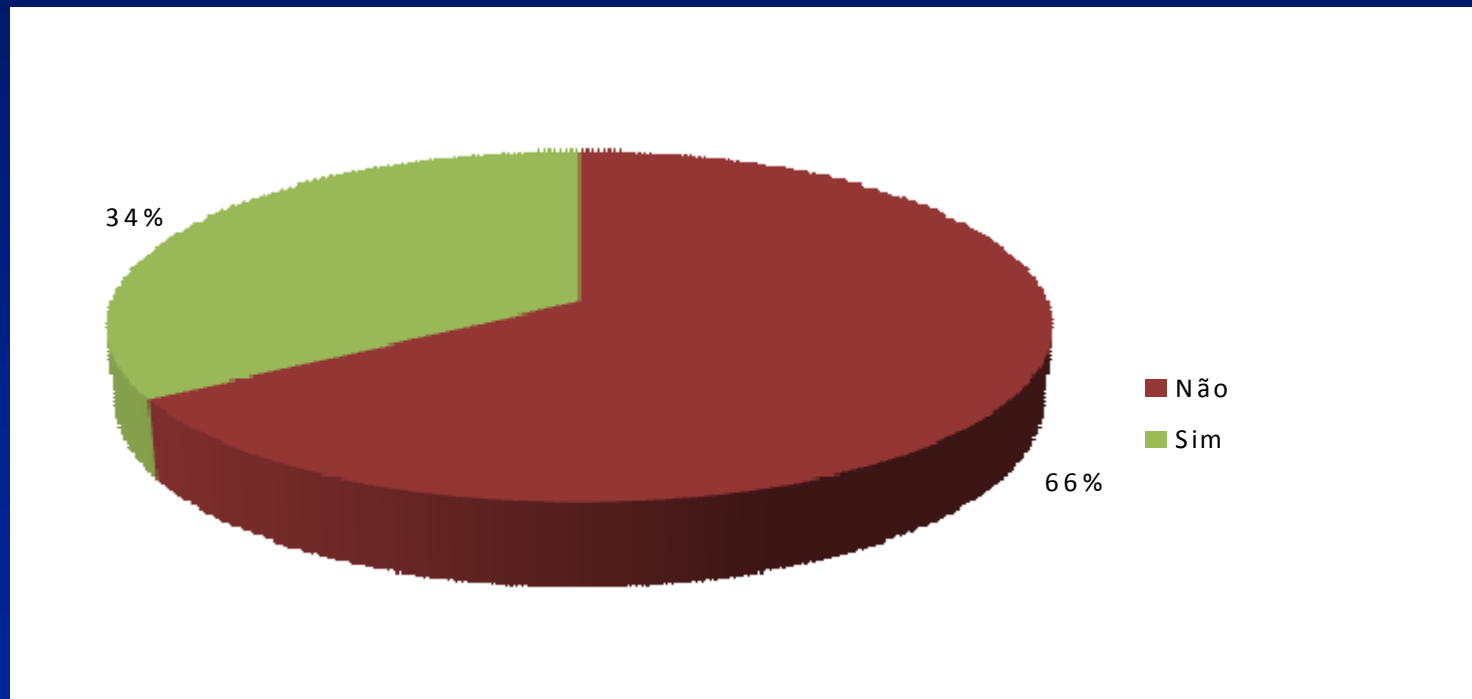
[Estratégia Multimodal de Melhoria da Higienização das Mãos](#)

[Questionário sobre estrutura da unidade para a higienização das mãos](#)

[Apresentação power-point/slides para uso do Coordenador de Higienização das Mãos](#)

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- ✓ Gráfico 13: Existência de sistema implantado de observadores para validação e capacitação da adesão à HM na instituição





# Por que é importante a observação direta de HM?

- A observação direta dos profissionais de saúde durante sua rotina diária de trabalho é a maneira mais precisa de estudar as práticas de HM
- Identifica o comportamento dos profissionais de saúde, avalia as lições aprendidas e detecta falhas
- Os resultados da observação ajudam a determinar as intervenções mais adequadas para promoção e treinamento de HM



WORLD ALLIANCE  
for PATIENT SAFETY



ANVISA  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério  
da Saúde



## ANEXO 34

### FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

| País                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Cidade                                                                                                                                                                                                          | Instituição                                                                                                                    | Identificação do local                                                                                             |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Observador (iniciais)</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| <b>Data (dd.mm.aaaa)</b> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                 | <b>Nº do Período</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                            | <b>Departamento/Clinica</b> <input type="text"/>                                                                   |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| <b>Início/Fim (h:min)</b> <input type="text"/> : <input type="text"/> / <input type="text"/> : <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                 | <b>Nº da Sessão</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                             | <b>Nome do Serviço</b> <input type="text"/>                                                                        |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| <b>Duração da Sessão (min)</b> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                 | <b>Nº do Formulário</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                         | <b>Nome da Unidade</b> <input type="text"/>                                                                        |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| <b>Cat. Prof.</b> <input type="text"/><br><b>Código</b> <input type="text"/><br><b>Número</b> <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Cat. Prof.</b> <input type="text"/><br><b>Código</b> <input type="text"/><br><b>Número</b> <input type="text"/>                                                                                              | <b>Cat. Prof.</b> <input type="text"/><br><b>Código</b> <input type="text"/><br><b>Número</b> <input type="text"/>             | <b>Cat. Prof.</b> <input type="text"/><br><b>Código</b> <input type="text"/><br><b>Número</b> <input type="text"/> |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Op</th> <th>Indicação</th> <th>Ação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> </tbody> </table> | Op                                                                                                                                                                                                              | Indicação                                                                                                                      | Ação                                                                                                               | 1 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada | 2 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Op</th> <th>Indicação</th> <th>Ação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> </tbody> </table> | Op | Indicação | Ação | 1 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada | 2 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Op</th> <th>Indicação</th> <th>Ação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> </tbody> </table> | Op | Indicação | Ação | 1 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada | 2 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Op</th> <th>Indicação</th> <th>Ação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td> <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br/> <input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br/> <input type="checkbox"/> ap. pacte.<br/> <input type="checkbox"/> ap. proxim. </td> <td> <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br/> <input type="checkbox"/> água e sabonete<br/> <input type="radio"/> não realizada </td> </tr> </tbody> </table> | Op | Indicação | Ação | 1 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada | 2 | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |
| Op                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Indicação                                                                                                                                                                                                       | Ação                                                                                                                           |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| Op                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Indicação                                                                                                                                                                                                       | Ação                                                                                                                           |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| Op                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Indicação                                                                                                                                                                                                       | Ação                                                                                                                           |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| Op                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Indicação                                                                                                                                                                                                       | Ação                                                                                                                           |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> ant. pacte.<br><input type="checkbox"/> ant. proc. assep.<br><input type="checkbox"/> ap. fluidos corp.<br><input type="checkbox"/> ap. pacte.<br><input type="checkbox"/> ap. proxim. | <input type="checkbox"/> fricção com álcool<br><input type="checkbox"/> água e sabonete<br><input type="radio"/> não realizada |                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |           |      |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |   |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                |

# Avaliação e Devolução da Informação



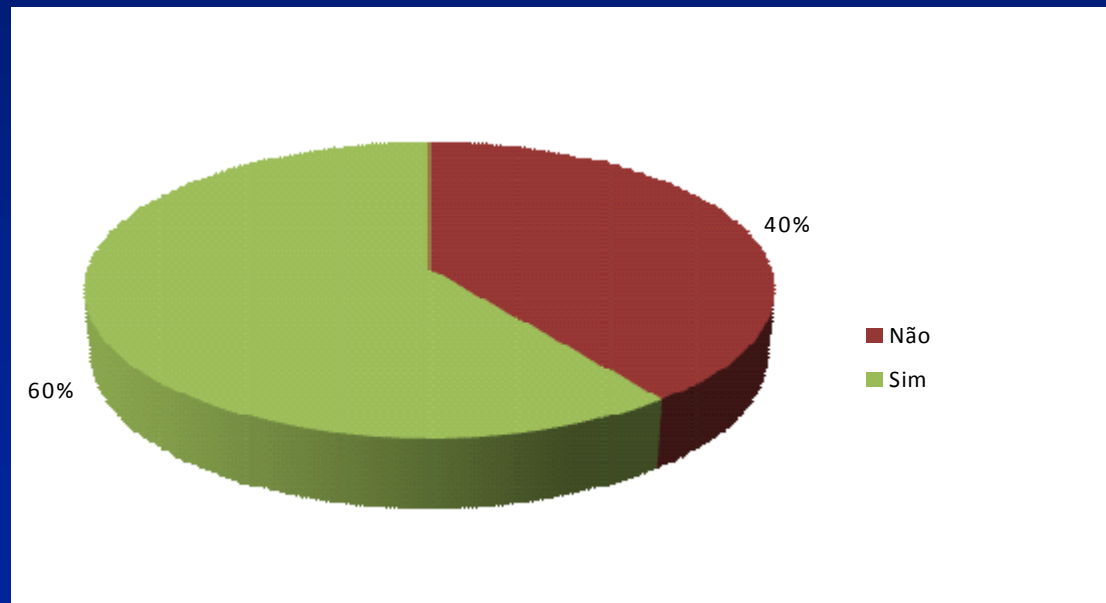
Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

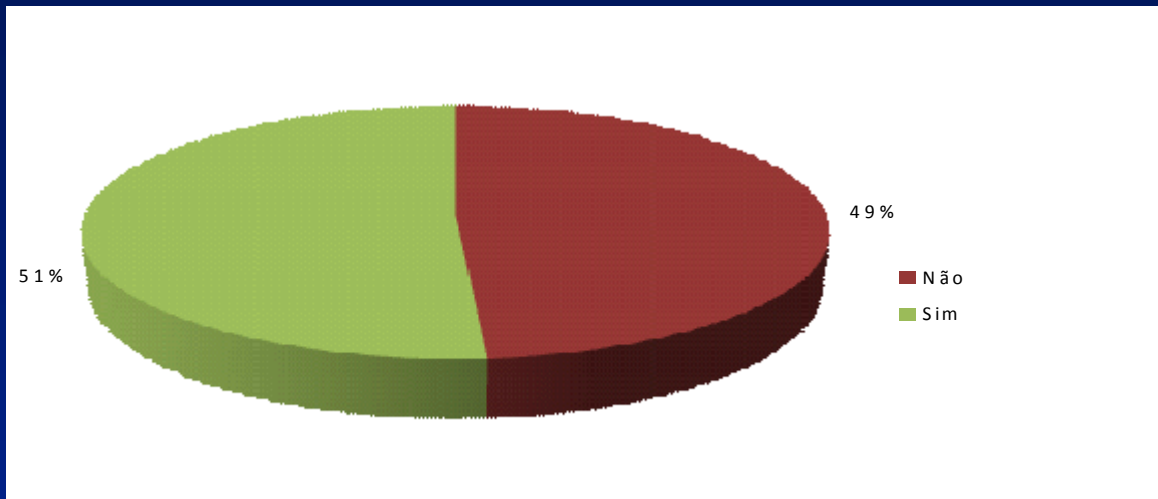
- ✓ Gráfico 18: Avaliação (pelo menos uma vez ao ano) do conhecimento dos profissionais de saúde em relação à técnica correta de HM (e.g. após sessão educativa)



# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE



# Autoavaliação para Higiene das Mãos



✓ Gráfico 19: Monitoramento indireto da adesão à HM na instituição por meio da verificação do consumo de produto alcoólico para HM (pelo menos a cada 3 meses)



# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Método indireto<sup>1</sup>
  - ✓ Consumo de preparação alcoólica para as mãos ou sabonete líquido<sup>2,3</sup>
  - ✓ Monitoramento eletrônico<sup>4</sup>
  - ✓ Alerta eletrônico<sup>5</sup>
  - ✓ Limitações

1.Erasmus et al. **Infection Control and Hospital Epidemiology**, v. 31, n°.3, 2010.

2.Larson et al. **Am J Crit Care**, v. 14, n°.4, 2005.

3.Bittner & Rich. **Clin Perform Qual Health Care**, v. 6, n°.4, 1998.

4.McGuckin et al. **Am J Infect Control**, v. 32, n°.4, 2004.

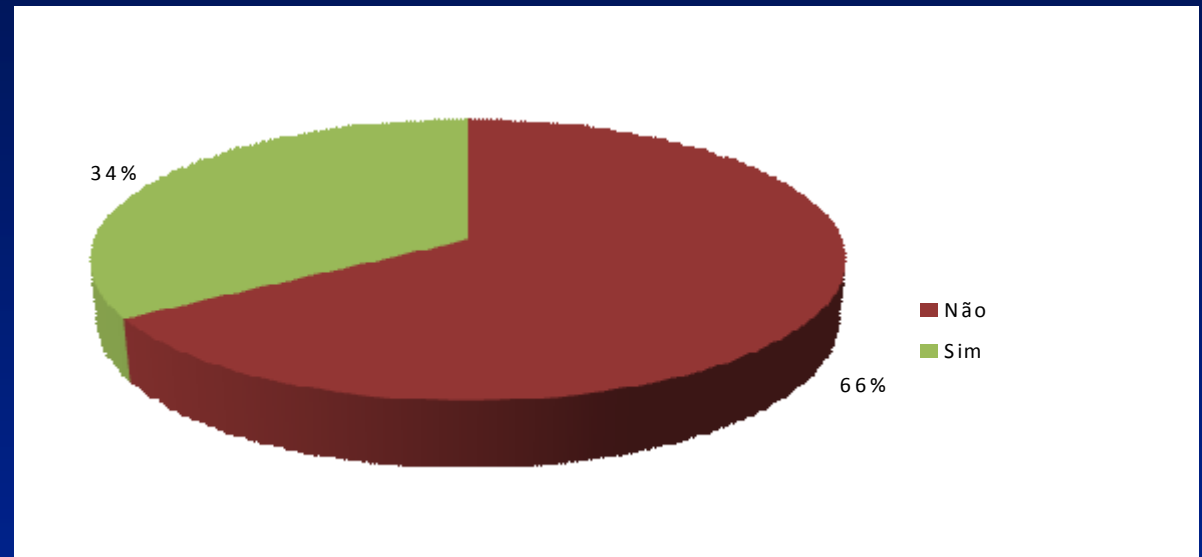
5. Venkatesh et al. **Am J Infect Control**, v. 36, n°.3, 2008.



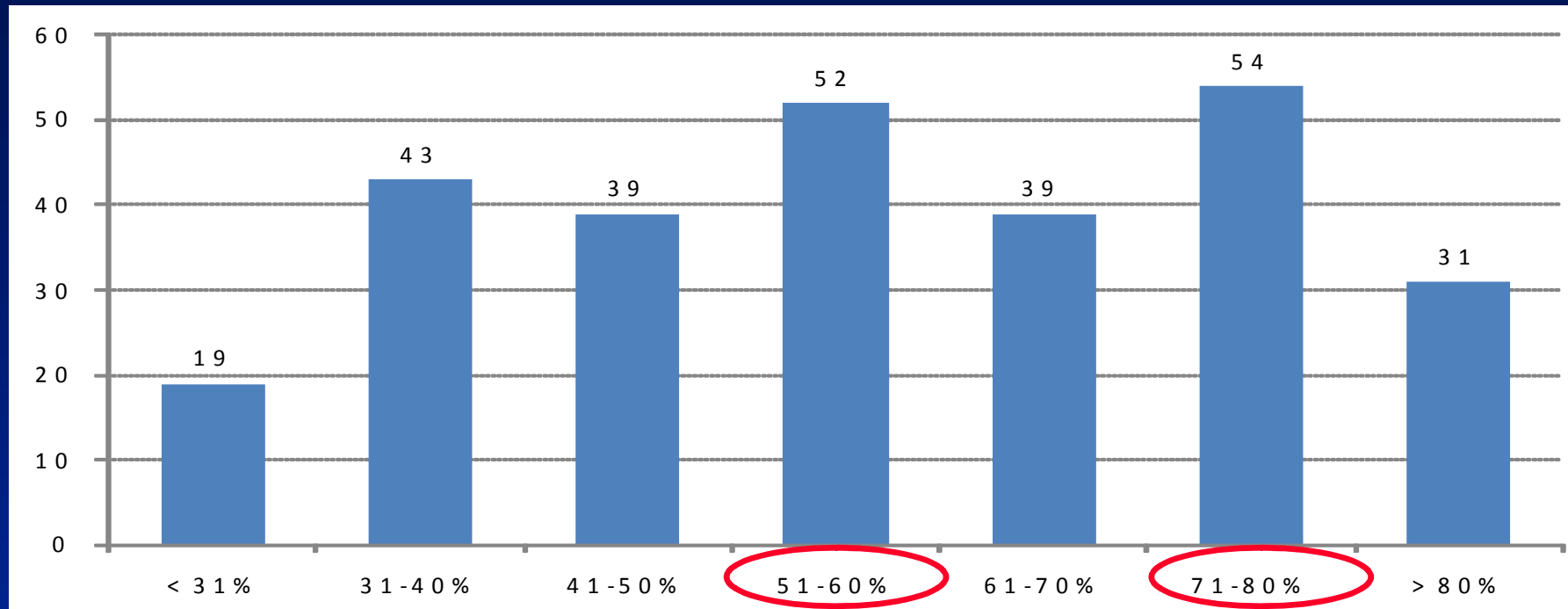


# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- ✓ Gráfico 20: Monitoramento indireto da adesão à HM na instituição por meio da verificação do consumo de sabonete líquido (pelo menos a cada 3 meses)



# Autoavaliação para Higiene das Mãos



✓ Gráfico 23: Total de EAS segundo faixa de taxa global de adesão à HM na instituição, com a utilização da ferramenta de observação de HM da OMS (ou outro semelhante)

# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Adesão à HM difere entre diferentes unidades e países, mas geralmente é **menor que 40%**<sup>1</sup>
  - OMS<sup>2</sup>: Taxas entre 5% a 89%
- ✓38,7%

1. Pittet & Boyce. *Lancet Infectious Diseases*, 2001

2. WHO. *Guidelines on hand hygiene in health care*, 2009

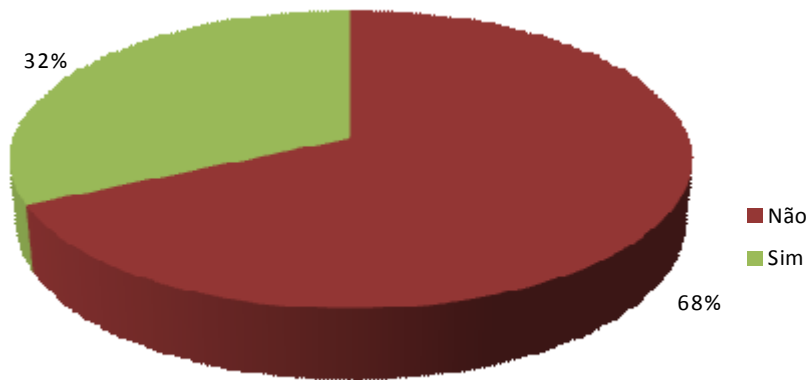


Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

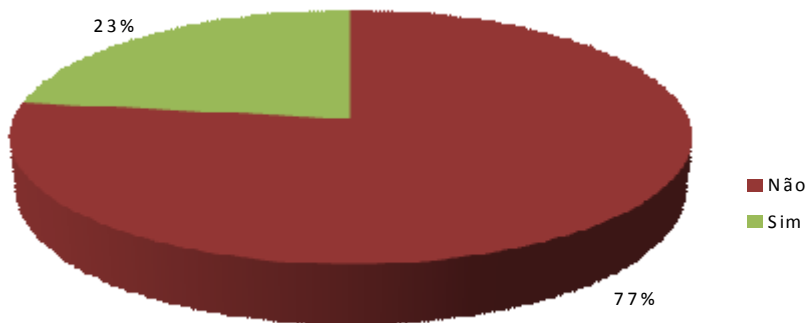


[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

# Autoavaliação para Higiene das Mãos



- ✓ Gráfico 24: Devolutiva imediata aos profissionais de saúde ao final de cada sessão de observação de adesão à HM



- ✓ Gráfico 25: Devolutiva regular (pelo menos semestral) de dados relacionados aos indicadores de HM com demonstração da tendência ao longo do tempo, dispensada a profissionais de saúde

# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Monitore a adesão dos profissionais de saúde às recomendações de práticas de higienização das mãos e dê retorno sobre o desempenho deles (IA) <sup>1</sup>
- Retorno aos PAS foram mencionados em 6 guidelines:
  - ✓ CDC, 2002
  - ✓ Health Canada, 1998
  - ✓ NHS, 2007
  - ✓ Société Française d'Hygiène Hospitalière, 2002
  - ✓ Scotland, 2008
  - ✓ Ontario, Provincial Infectious Diseases Advisory Committee, 2008

1. WHO. Guidelines on hand hygiene in health care, 2009



# Lembretes no Local de Trabalho



**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**

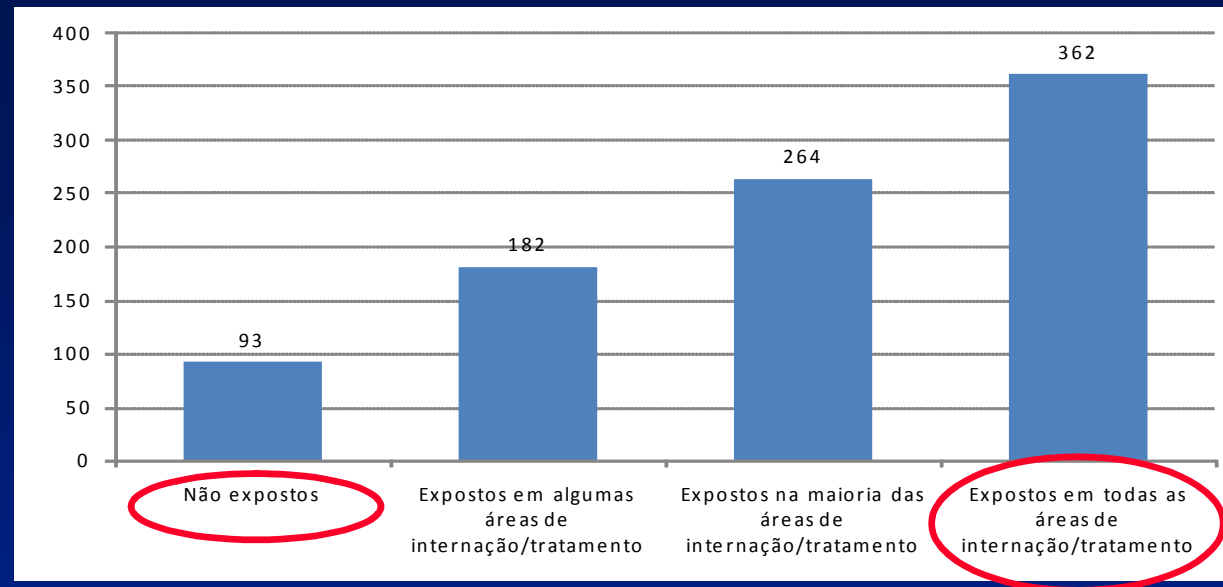


**[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)**

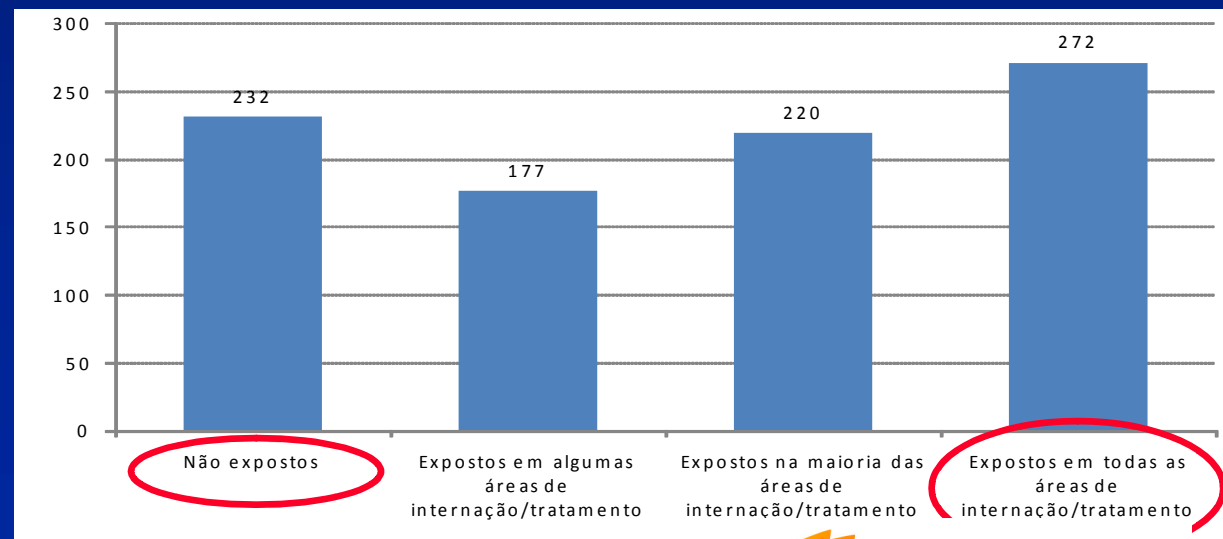


# Autoavaliação para Higiene das Mãos

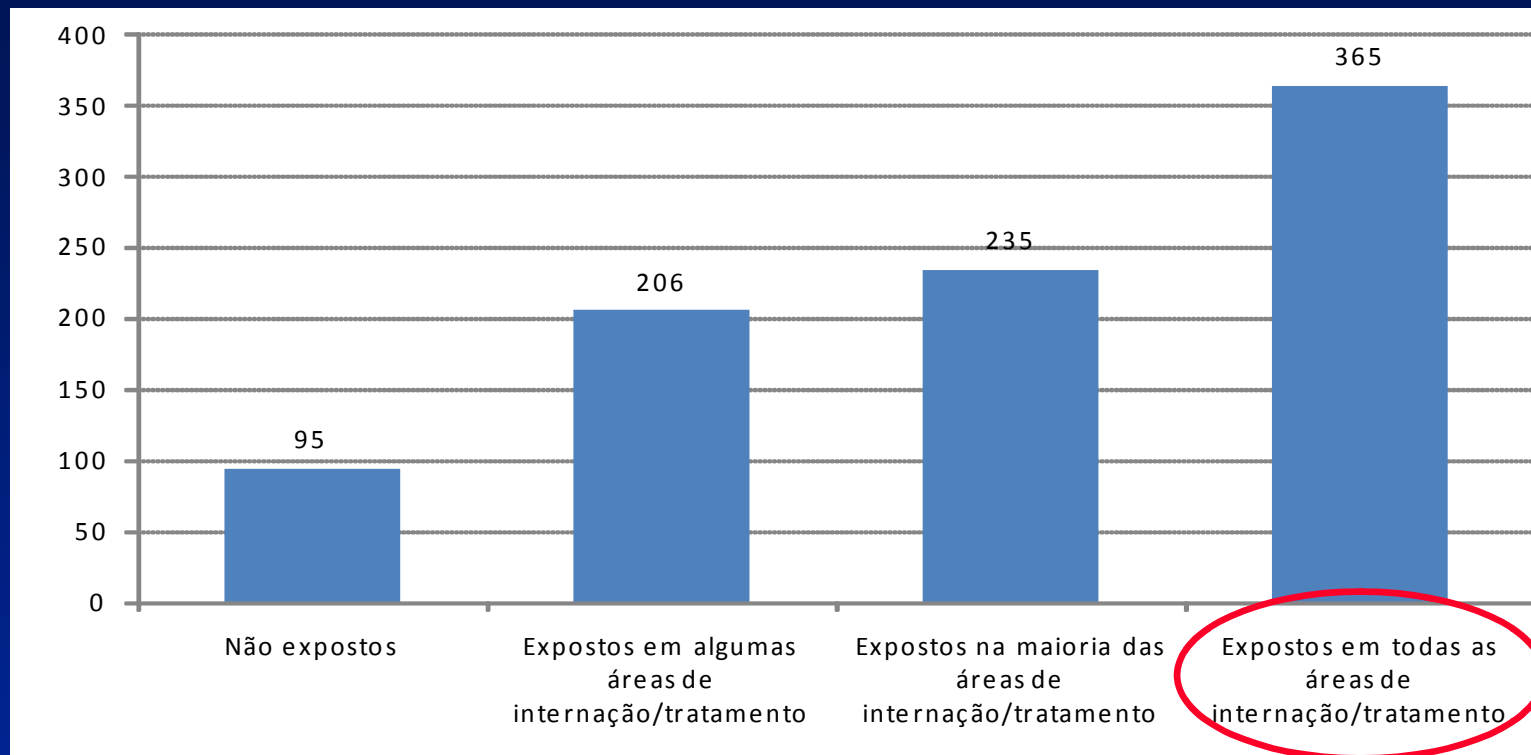
✓ Gráfico 27: Total de EAS segundo presença de cartazes nas áreas hospitalares com explicações sobre as **indicações de HM**



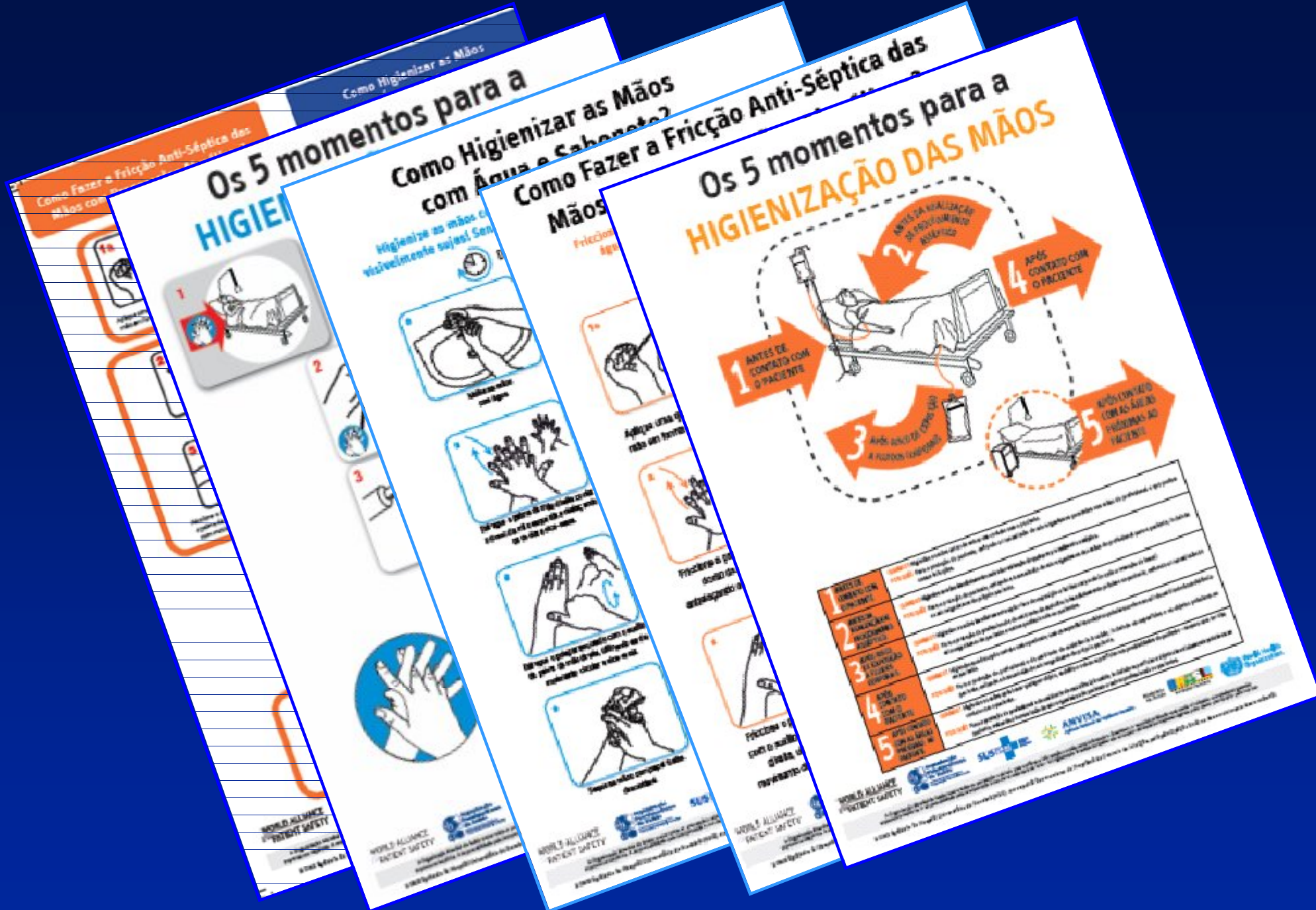
✓ Gráfico 28: Total de EAS segundo presença de cartazes nas áreas hospitalares com explicações sobre a **técnica correta de HM com produto alcoólico**



# Autoavaliação para Higiene das Mãos



- ✓ Gráfico 29: Total de EAS segundo presença de cartazes nas áreas hospitalares com explicações sobre a **técnica correta de higienização simples das mãos com água e sabonete líquido**



# Clima de Segurança Institucional

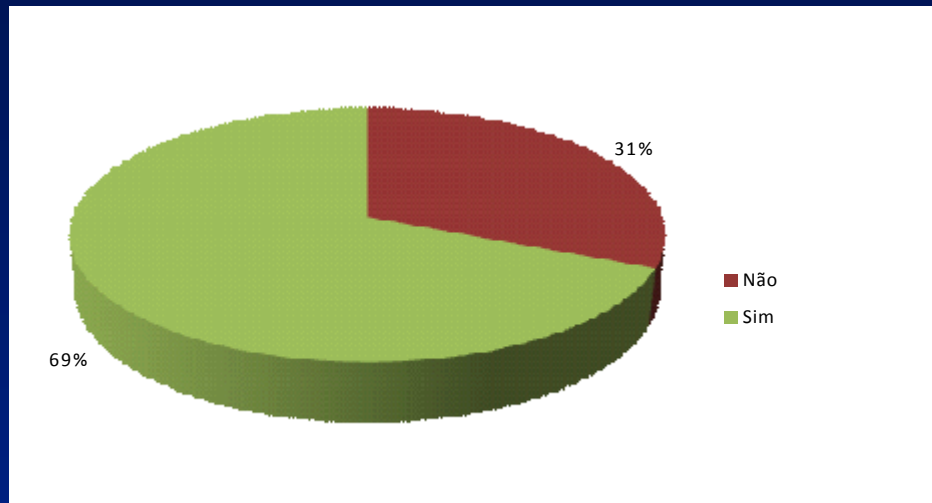


**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**

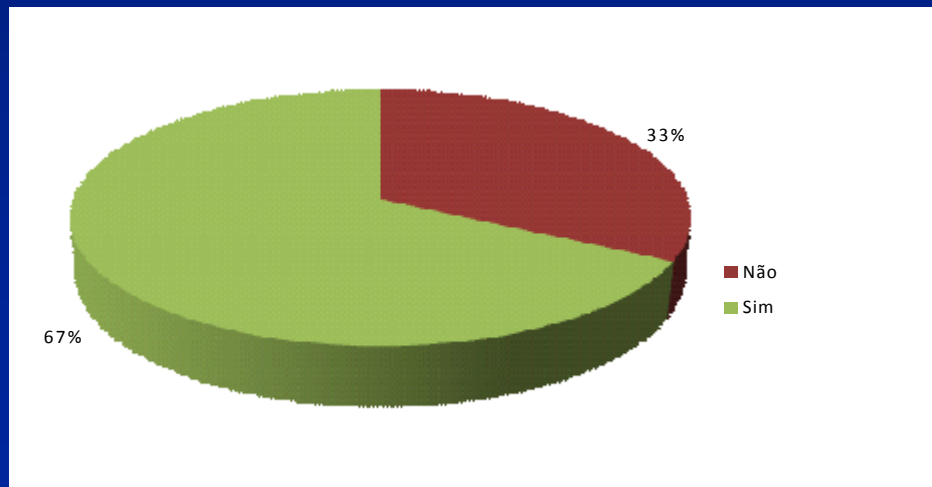


**[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)**

# Autoavaliação para Higiene das Mãos



- Gráfico 38: Existência de compromisso claro, por parte dos membros da alta direção ou superintendência da instituição, para respaldar a melhoria da HM (e.g. compromisso escrito ou verbal com a promoção da HM)



- Gráfico 39: Existência de compromisso claro, por parte do diretor médico, para respaldar a melhoria da HM (e.g. compromisso escrito ou verbal com a promoção da HM)

# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- A taxa de adesão à HM pelos médicos é baixa<sup>1,2</sup>
- Erasmus et al (2010)<sup>3</sup>:
  - ✓ n=96
  - ✓ Taxa de adesão à HM: 40%
  - ✓ Taxa de adesão à HM (médicos): 32%
  - ✓ Taxa de adesão à HM (enfermeiros): 48%

1.Lipsett & Swoboda. **Surg Infect**, v. 2, 2001

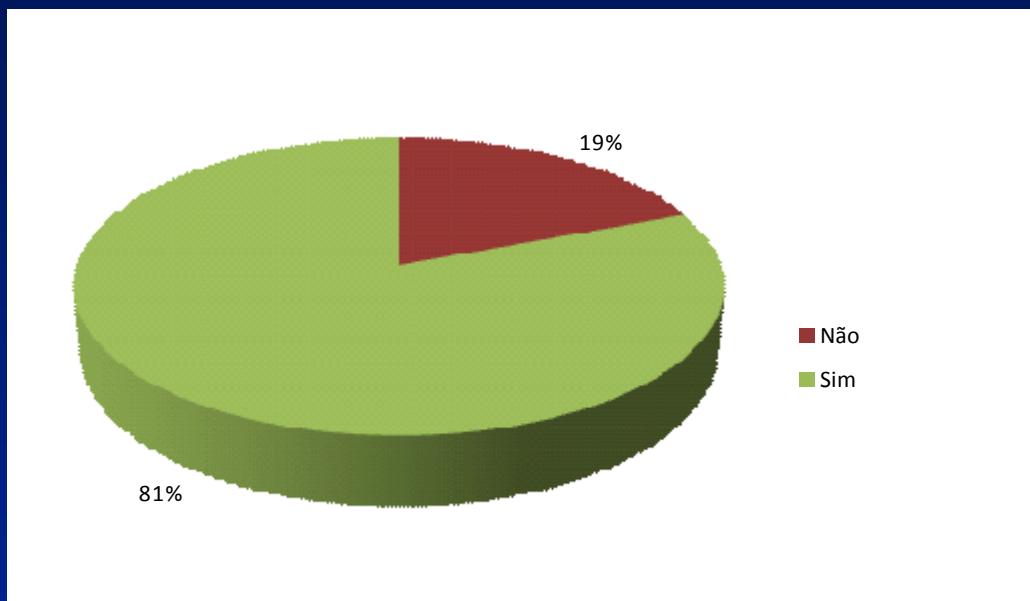
2. Eckmanns et al. **Infect Control Hosp Epidemiol**, v. 27, 2006

3.Erasmus et al. **Infection Control and Hospital Epidemiology**, v. 31, nº.3, 2010





# Autoavaliação para Higiene das Mãos



- Gráfico 40: Existência de compromisso claro, por parte do diretor de enfermagem, para respaldar a melhoria da HM (e.g. compromisso escrito ou verbal com a promoção da HM)

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

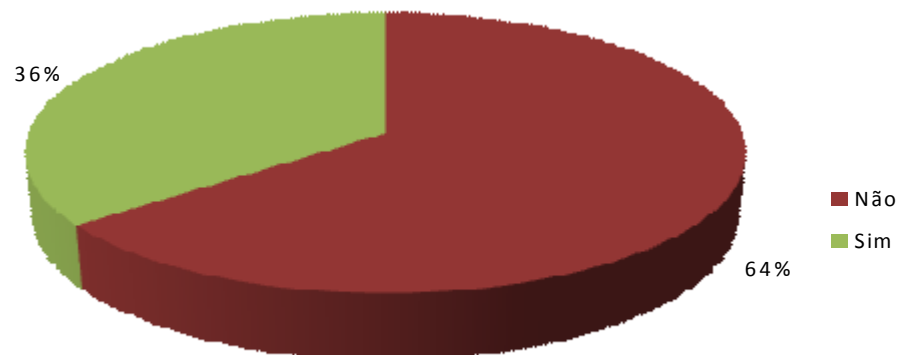
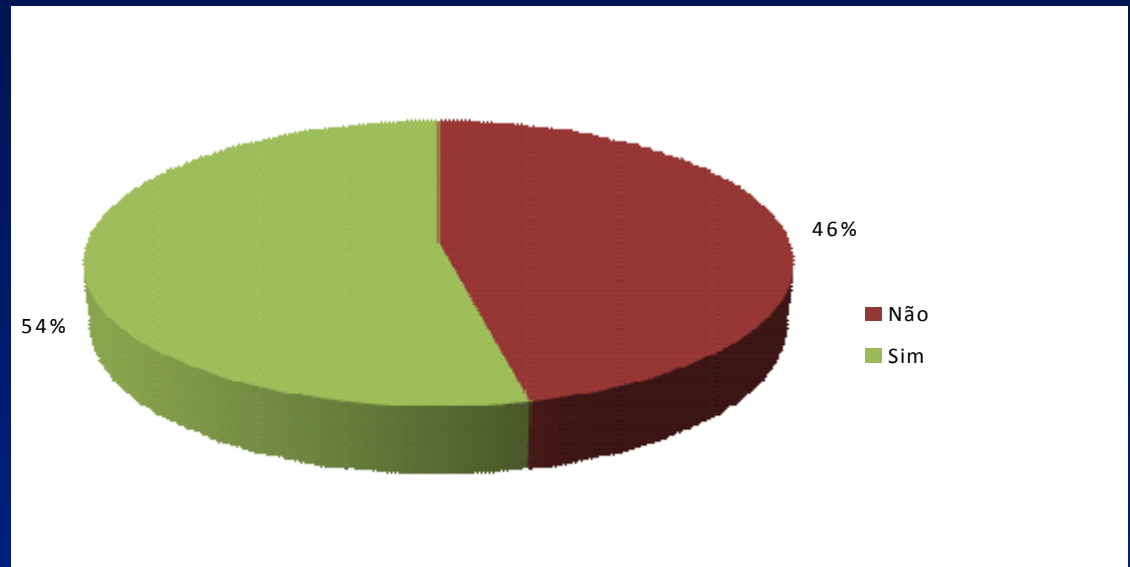


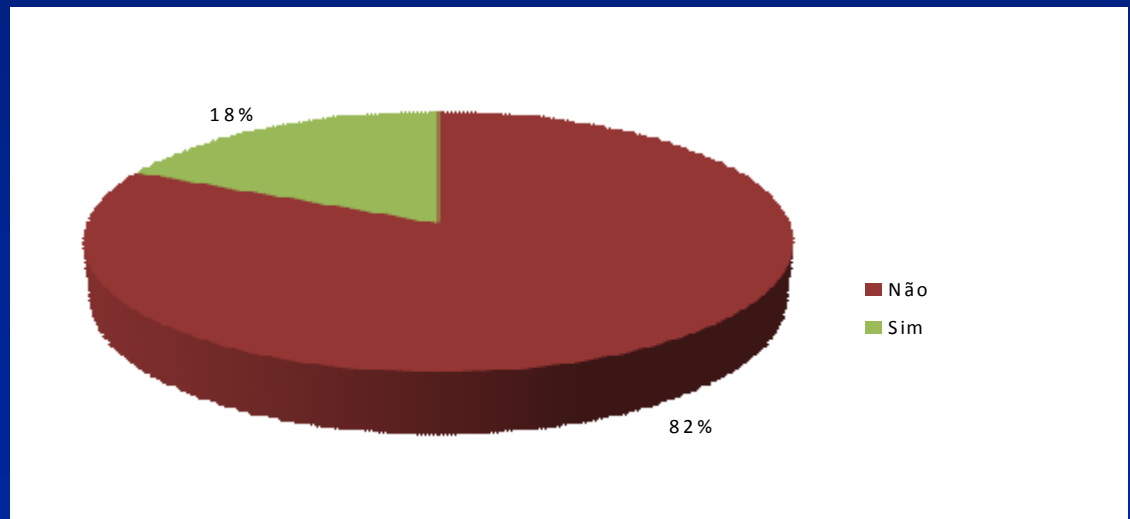
Gráfico 41: Existência de plano claro para a promoção de HM no dia 5 de maio e disseminado na instituição (Iniciativa Anual "Salve Vidas: Higienize suas Mãos")

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- ✓ Gráfico 44: Disponibilização de informação aos pacientes sobre a importância da HM (e.g. folheto sobre HM)



- ✓ Gráfico 45: Utilização de programa formalizado de engajamento do paciente na promoção da HM na instituição



# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- Pacientes envolvidos em programas de educação e motivação

CDC. MMWR, v.51, n. RR-16, p.1-45, 2002.

WHO. Guidelines on hand hygiene in health care. 2009



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

# Participação do paciente na HM

- Empoderamento do paciente:
  - ✓ “Processo no qual os pacientes entendem sua oportunidade de contribuir pelo conhecimento e habilidades transmitidas por PAS ou outra fonte educacional para realizar uma tarefa em um ambiente que reconhece as diferenças culturais e encoraja a participação do paciente”<sup>1</sup>

1. WHO. Guidelines on hand hygiene in health care, 2009



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

# Participação do paciente na HM

- McGuckin et al<sup>1,2,3</sup>- EUA e Reino Unido - pacientes envolvidos na HM, solicitando PAS para higienizar as mãos
- 80-90% dos pacientes concordaram em solicitar, mas apenas 60-70% fizeram a solicitação<sup>2</sup>

1.McGuckin, M et al. Am J Infect Control, v. 27,1999

2.McGuckin M et al. J Hosp Infect, v. 48, 2001

3.McGuckin M et al. Am J Infect Control v.32, 2004





# Participação do paciente na HM

- Encorajamento em perguntar: Você higienizou as mãos?<sup>1</sup>

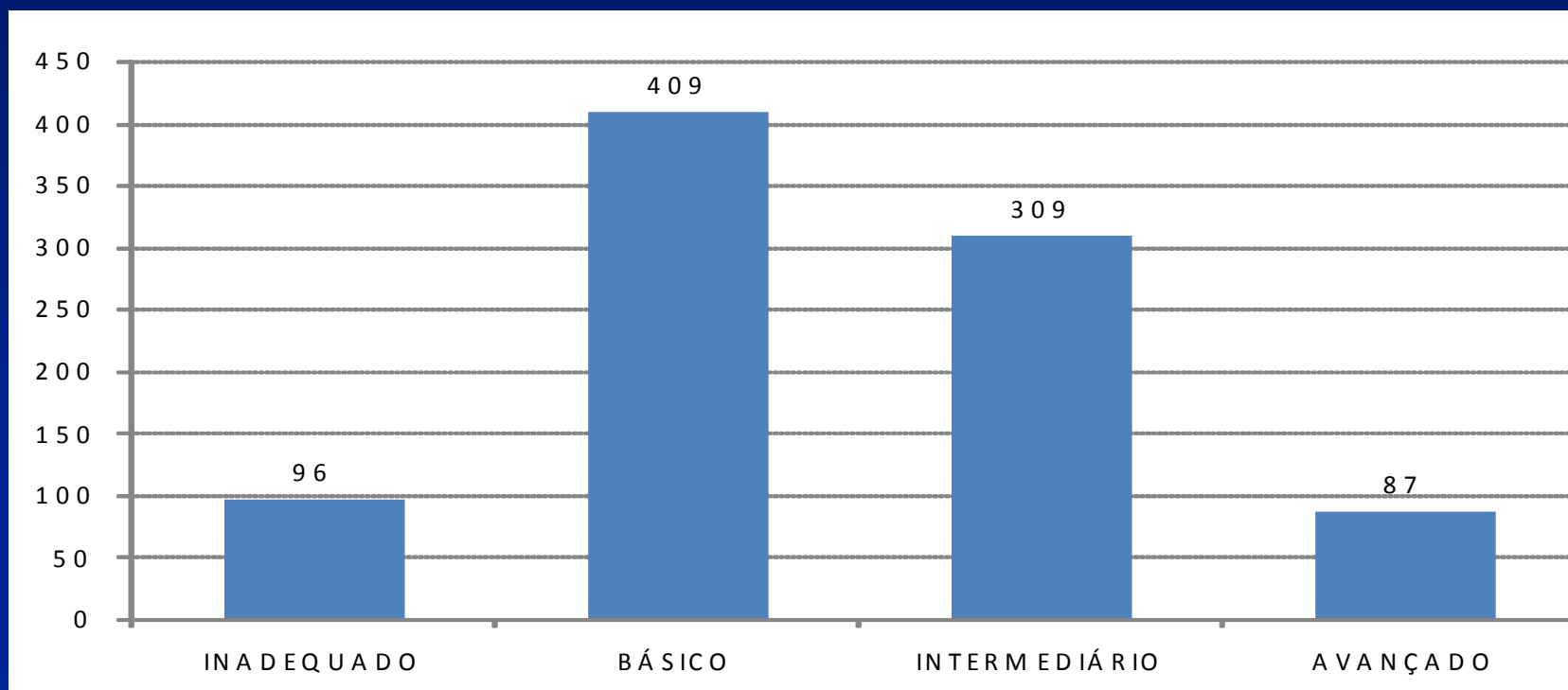
Table 1 Patient compliance with Partners in Your Care handwashing programme

|                                                          | Surgical patients | Medical patients |
|----------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| No. of patients eligible for study                       | 54                | 44               |
| No. of patients who agreed to participate                | 22 (41%)          | 17 (40%)         |
| No. of patients contacted by phone                       | 15 (70%)          | 9 (53%)          |
| Response rates to questions                              |                   |                  |
| 1. Did you read the brochure?                            | 93%               | 100%             |
| 2. Did you realize people get infection in the hospital? | 100%              | 78%              |
| 3. Did you know the importance of handwashing?           | 100%              | 78%              |
| 4. Did you ask anyone?                                   | 33%               | 44%              |
| 5. Did you ask a nurse?                                  | 100%              | 100%             |
| 6. Did you ask a doctor?                                 | 20%               | 50%              |
| 7. Were you comfortable asking?                          | Yes 60%           | Yes 66.6%        |
| 8. Did you receive a positive response?                  | Yes 80%           | Yes 66.6%        |

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- *Classificação*

✓ Gráfico 53: Total de EAS avaliados, segundo classificação do nível de higiene das mãos

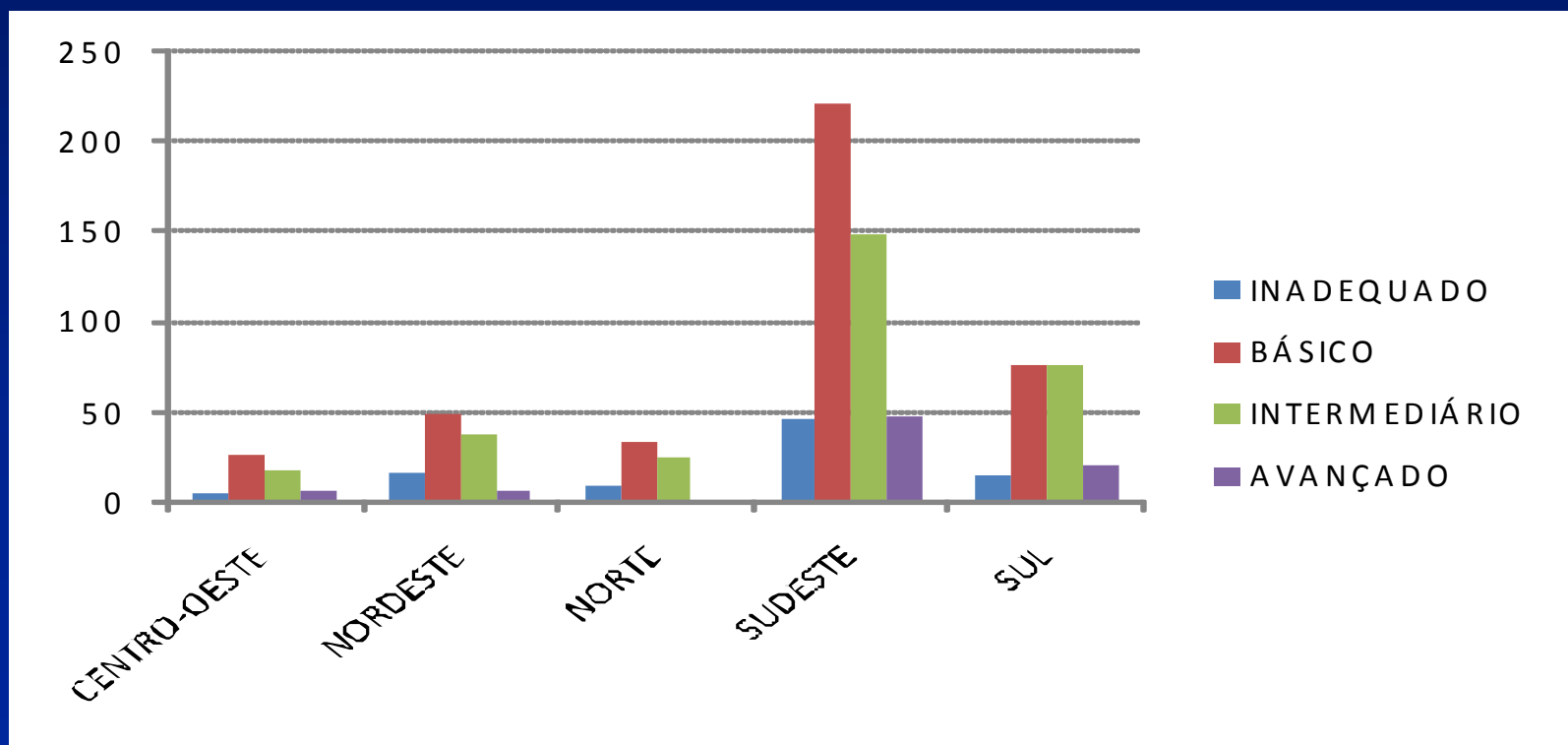


# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- Básico (algumas medidas implantadas, mas não num padrão satisfatório. Melhoria posterior é necessária)
- Intermediário (estratégia apropriada de promoção de HM implantada e as práticas apresentam melhoria, sendo crucial o desenvolvimento de planos a longo prazo para garantir que a melhoria seja sustentada e progressiva)
- Inadequado (promoção e práticas de HM deficientes. Melhoria significativa é necessária)
- Avançado (a promoção e as práticas de HM tem sido sustentadas e apresentam melhoria, ajudando a incorporar a cultura de segurança no cenário de assistência à saúde)

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

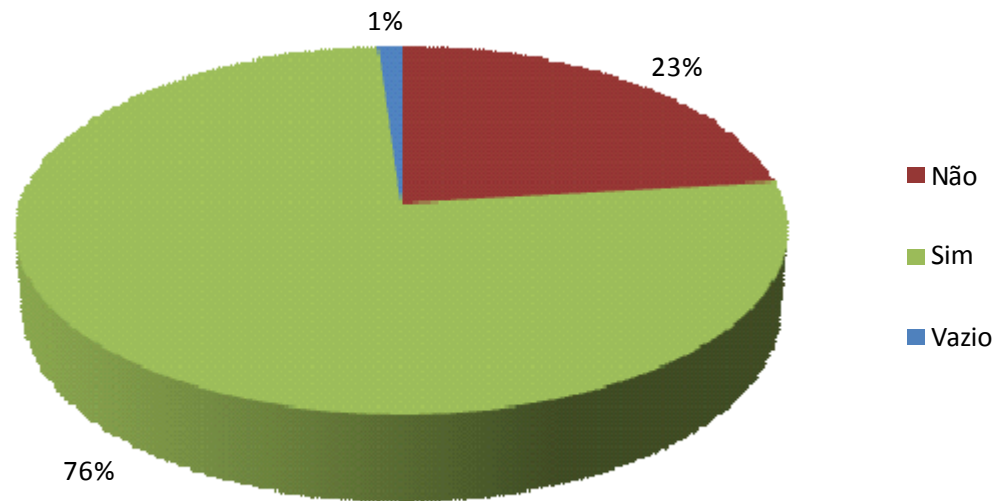
- Gráfico 54: Nível de higiene das mãos dos EAS, segundo região geográfica



# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- ***Crítérios de Liderança***

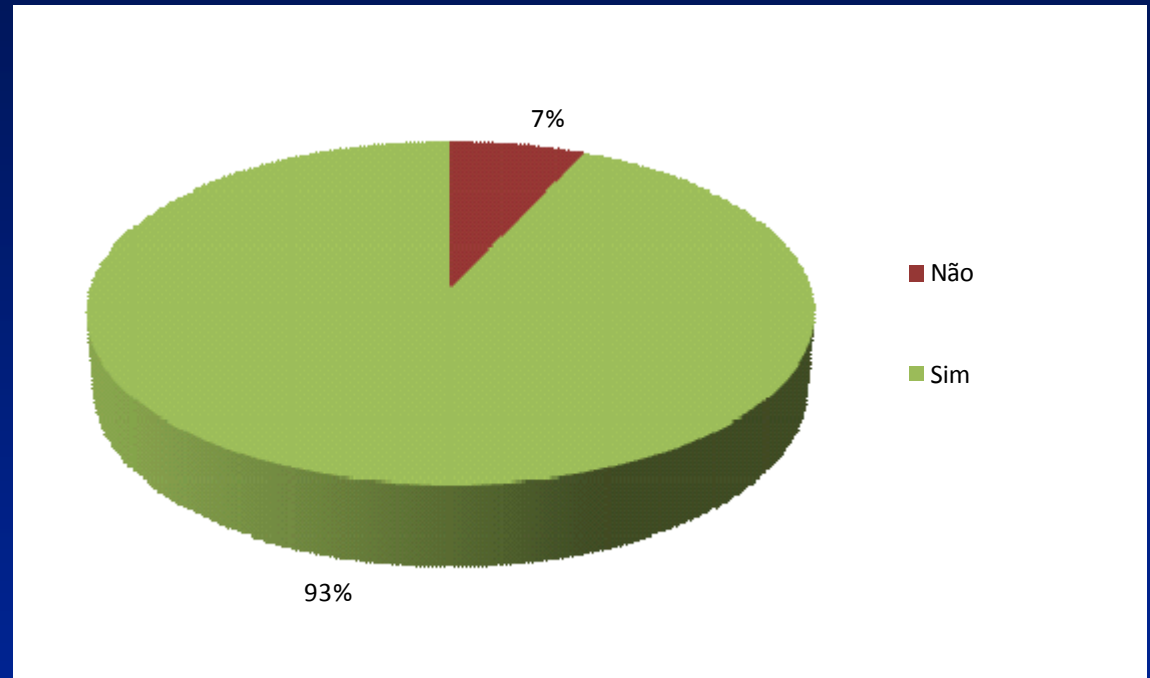
✓ 87 instituições



- Gráfico 56: Realização da higiene das mãos em 80% das oportunidades com produto alcoólico.

# Autoavaliação para Higiene das Mãos

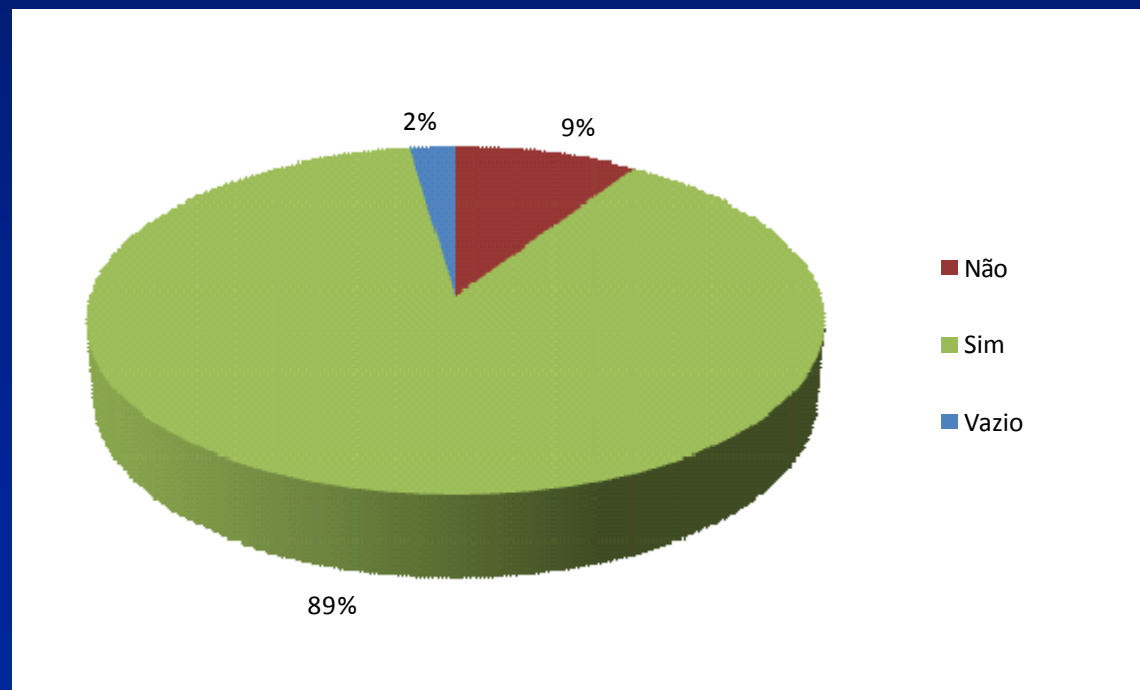
- Gráfico 59: Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) específicas monitoradas





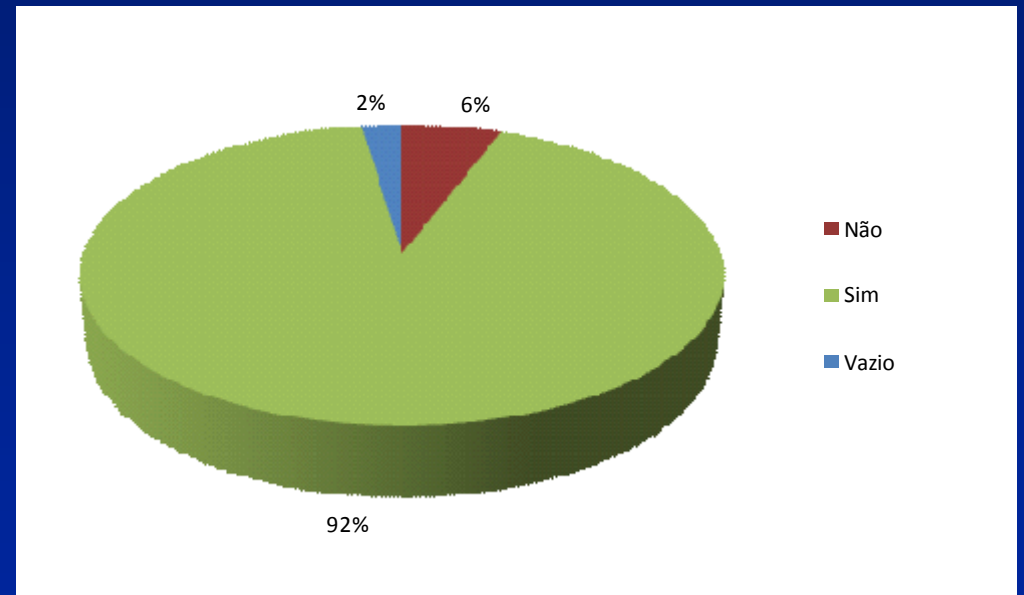
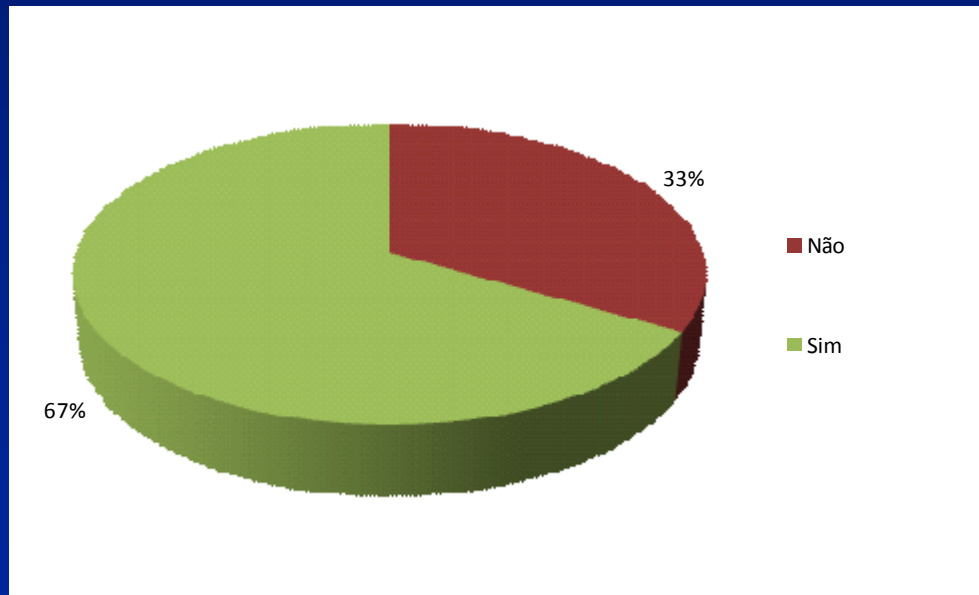
# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- Gráfico 62: Taxas de IRAS apresentadas à liderança da instituição e aos profissionais de saúde juntamente com os dados de adesão à higiene de mãos



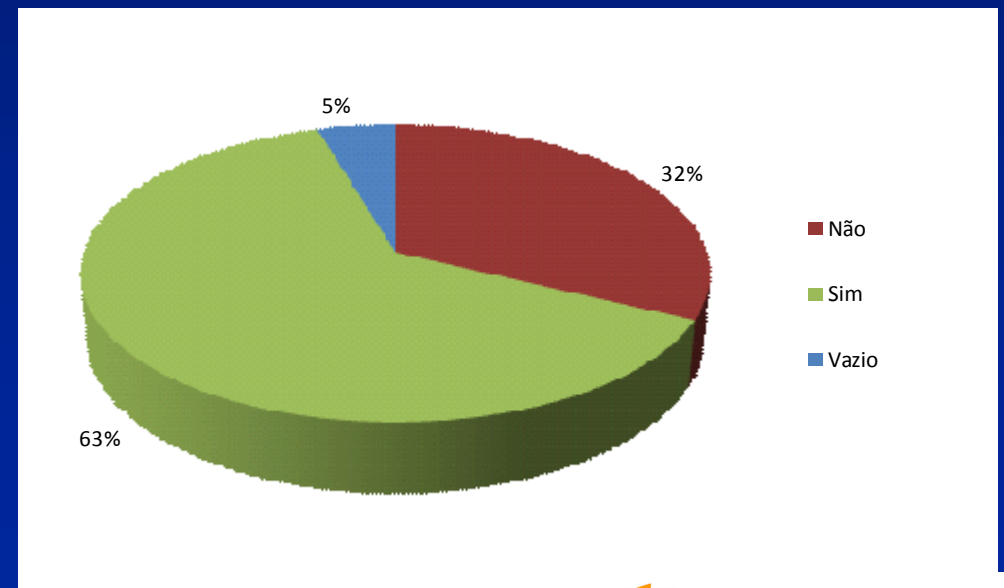
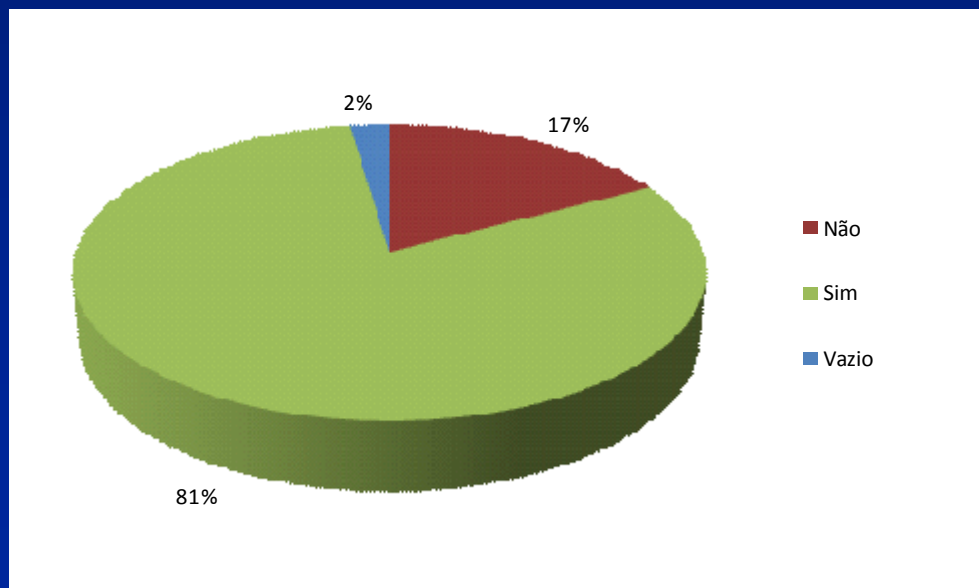
# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- Gráfico 69: Os pacientes são convidados a lembrar os profissionais de saúde a higienizar suas mãos
- Gráfico 70: Pacientes e visitantes são educados a higienizar as mãos corretamente



# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- Gráfico 73: Estabelecimento de uma meta anual para melhoria da adesão à higiene das mãos em toda a instituição
- Gráfico 74: Alcance da meta estabelecida no último ano, se existente



# Autoavaliação para Higiene das Mãos

- **Considerações Gerais**

- ✓ Instrumento norteador
- ✓ CECIH/CDCIH
- ✓ CCIHs EAS
- ✓ Boas práticas de HM e segurança do paciente e qualidade nos serviços de saúde
- ✓ Limitação
- ✓ Momento de reflexão das práticas de HM

# EQUIPE

## GERENTE GERAL - GGTS

Diana Almeida

## GERENTE - GVIMS

Magda Miranda

## TÉCNICOS

ANA CLARA BELLO

ANDRÉ ANDERSON CARVALHO

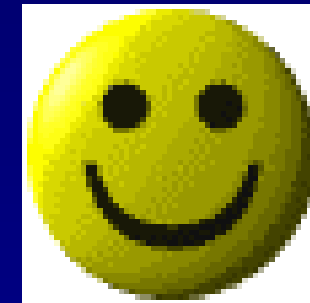
CARLOS LOPES

KARLA ARAÚJO FERREIRA

FABIANA CRISTINA DE SOUSA

HEIKO THEREZA SANTANA

SUZIE MARIE GOMES



## Administrativo

Elizabete Chaves

Conceição Rodrigues

## Estagiário

Renildo Guilherme

# OBRIGADA!

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

Telefone: (61) 3462 – 6904/6892

[gvims@anvisa.gov.br](mailto:gvims@anvisa.gov.br)

