



**GRUPO DE COORDENAÇÃO LOCAL  
DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES  
E DA RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS**

Elaborado em	Fevereiro 2013
Revisão nº	1_Janeiro 2019
Próxima revisão	2022

**NORMA Nº 4: Boas práticas para a Higiene das Mãos**

Destinatários: Todos os profissionais do CHULN

**INTRODUÇÃO**

As mãos são o principal veículo de transmissão de microrganismos de um indivíduo para outro ou do ambiente para o indivíduo. Assim sendo, é inquestionável que a higiene das mãos é a principal medida de controlo da infeção associada aos cuidados de saúde (IACS) e com impacto indireto no controlo das resistências aos antimicrobianos.

A pele das mãos tem dois tipos de flora microbiana:

- a) Flora transitória
- b) Flora residente

a) Flora transitória

A flora transitória fica localizada na superfície da pele e é formada por microrganismos que adquirimos no contacto com o ambiente, quer seja este animado ou inanimado. Qualquer tipo de microrganismo pode ser encontrado transitoriamente nas mãos, apesar de ser mais comum encontrar bacilos Gram negativo (ex. *Escherichia coli* e *Pseudomonas* spp.) e cocos Gram positivo (ex. *Staphylococcus aureus*) – os agentes bacterianos mais frequentemente causadores de IACS. Têm um curto tempo de sobrevivência, um elevado potencial patogénico e são facilmente transmitidos por contacto. A lavagem das mãos com água e sabão neutro remove-os com facilidade.

b) Flora residente

A flora residente existe normalmente na epiderme, onde se multiplica, tendo funções importantes na prevenção da colonização com a flora transitória. Esta flora é constituída principalmente por bacilos e cocos Gram positivo e anaeróbios. Raramente é patogénica, a não ser quando introduzida traumáticamente nos tecidos ultrapassando as barreiras naturais, pelo que tem pouco significado nos procedimentos clínicos de rotina. Estes microrganismos não são facilmente removidos pela ação mecânica da lavagem das mãos sendo necessário recorrer à ação química de um antisséptico associado, ou não, ao agente de lavagem.

## RECOMENDAÇÕES

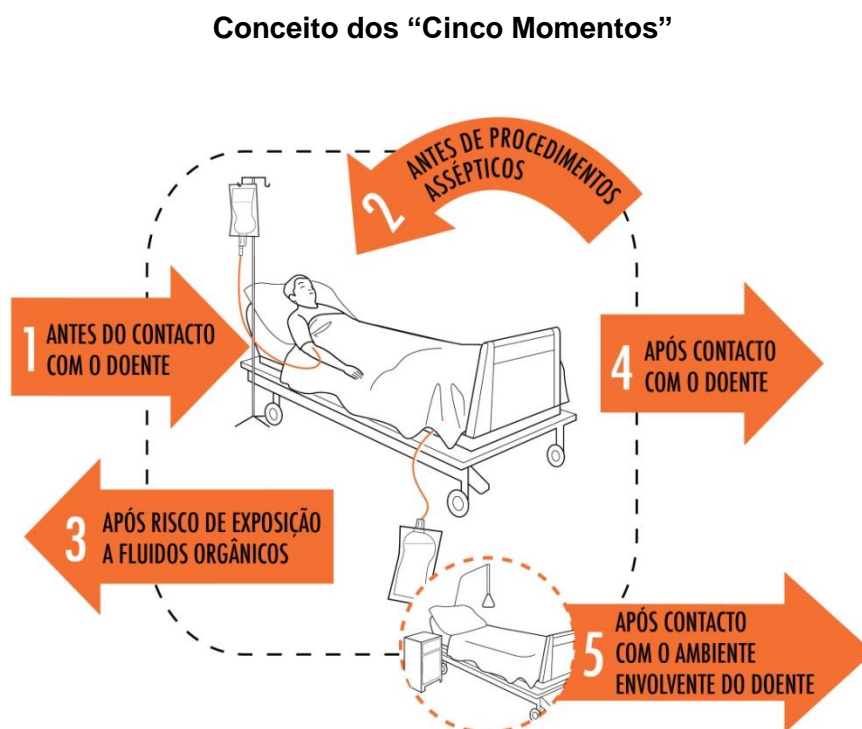
### 1. Quando realizar a Higiene das Mãos

A higiene das mãos deve ser realizada de acordo com o modelo conceptual dos “Cinco Momentos” proposto pela OMS, aos quais correspondem as indicações em que é obrigatória a higiene das mãos na prática clínica.

Os “Cincos Momentos” para a higiene das mãos são (Figura 1):

- 1º - Antes do contacto com o doente;
- 2º - Antes de procedimentos limpos ou assépticos;
- 3º - Após risco de exposição a fluidos orgânicos;
- 4º - Após contacto com o doente;
- 5º - Após contacto com o ambiente envolvente do doente.

**Figura 1.** Modelo Conceptual da OMS para a higiene das mãos



## 2. Princípios Gerais

- Manter as unhas naturais, curtas, limpas e isentas de verniz, extensões ou artefactos;
- Remover adornos como relógios, pulseiras, anéis ou alianças;
- Proteger soluções de continuidade ou outras lesões das mãos e antebraços com pensos impermeáveis;
- Expor os antebraços, de forma a permitir a lavagem das mãos até aos cotovelos;
- Realizar a higiene das mãos no local e momento da prestação de cuidados;
- Utilizar adequadamente os produtos disponíveis - solução antisséptica de base alcoólica (SABA) ou sabão;
- Cumprir a técnica de higiene das mãos adequada ao procedimento;
- Aplicar regularmente creme dermoprotetor.

## 3. Técnicas de Higiene das Mãos

- Higiene das mãos (rotina)
  - Lavagem com água e sabão (ex. Vygon®)
  - ou**
  - Fricção antisséptica (ex. Aniosrub®)
- Preparação pré-cirúrgica das mãos
  - SABA com ação residual (ex. Sterillium®)
  - ou**
  - Antisséptico associado a um agente de lavagem com ação residual (ex. Lifo-Scrub®)

### 3.1. Higiene das mãos (rotina)

#### 3.1.1. Lavagem com água e sabão

Consiste na remoção da sujidade e da maior parte da flora transitória das mãos reduzindo-a a níveis baixos que não constituam risco de transmissão.

É obrigatória:

- Quando as mãos estão visível ou potencialmente sujas ou contaminadas com matéria orgânica;
- Após prestação de cuidados a utentes com infeção gastrointestinal ou suspeita de infeção por microrganismos produtores de esporos (ex. *Clostridium difficile*);
- Após utilização das instalações sanitárias.

É recomendável:

- Antes e após as refeições;
- À chegada e à saída do local de trabalho.

### **Procedimento** ([Anexo I – Cartaz lavagem das mãos](#))

- a. Utilizar sabão líquido neutro com pH idêntico ao da pele (pH=5.5), de preferência sem adição de perfumes;
- b. Molhar as mãos e aplicar sabão de modo a produzir espuma;
- c. Friccionar durante 40 a 60 segundos tendo o cuidado de abranger todas as áreas das mãos;
- d. Passar por água corrente até remover toda a espuma (a frequente utilização de água quente aumenta o risco de dermatites de contacto);
- e. Secar bem as mãos com toalhetes descartáveis.

Se a torneira for acionada manualmente deve ser fechada utilizando o toalhete com que se secaram as mãos, evitando assim a sua recontaminação.

É recomendada a utilização de um doseador por cada frasco de sabão líquido. Não sendo possível, devem ser lavados os doseadores entre cada mudança de frasco.

O sabão sólido não deve ser utilizado em ambiente hospitalar pois é difícil de manter livre de contaminação.

#### **3.1.2. Fricção antisséptica**

A SABA é atualmente o produto de eleição para a higiene das mãos. Está comprovado que a pele das mãos tolera melhor solutos alcoólicos com emolientes apropriados que as lavagens frequentes com água e sabão. A eficácia na redução da flora transitória é idêntica ou mesmo superior.

Não se deve efetuar concomitantemente, por rotina, a higiene das mãos com água e sabão e com solução antisséptica de base alcoólica.

A quantidade de SABA necessária deve ser proporcional ao tamanho das mãos, e ao volume de produto recomendado pelo fabricante para a execução da técnica de forma a abranger todas as áreas das mãos.

### **Procedimento** ([Anexo II – Cartaz fricção antisséptica das mãos](#))

- a. Aplicar SABA nas mãos secas e friccionar todas as suas áreas durante 20 a 30 segundos;
- b. Deixar secar as mãos naturalmente pela fricção.

#### **3.2. Preparação pré-cirúrgica das mãos**

A equipa cirúrgica deve proceder à lavagem das mãos com água e sabão ao entrar no Bloco Operatório. Posteriormente não é necessário, por rotina, voltar a fazê-lo antes de proceder à preparação pré-cirúrgica das mãos com SABA, uma vez que a atividade das soluções alcoólicas é reduzida se as mãos não se encontrarem completamente secas.

A preparação pré-cirúrgica das mãos tem como objetivo a remoção da flora transitória, a redução da flora residente e a inibição da multiplicação de bactérias após a colocação de luvas. Nesta situação, as áreas abrangidas são as mãos e antebraços até aos cotovelos.

Os antissépticos a utilizar devem ter uma atividade antimicrobiana com ação residual.

Não se devem combinar produtos (sabão antisséptico e SABA) em sequência.

Não é recomendada a utilização de escovas na preparação pré-cirúrgica das mãos, pois a escovagem favorece a descamação da pele. Se forem usadas, deverão ser de uso único, estéreis, macias e deverão servir exclusivamente para as unhas.

A remoção da sujidade dos leitos ungueais deve ser feita com um estilete de unhas sob água corrente antes da primeira cirurgia do dia.

## **Procedimento**

### 3.2.1. SABA com ação residual ([Anexo III – Cartaz preparação pré-cirúrgica das mãos](#))

- a. Nas situações em que for necessário lavar as mãos com água e sabão líquido imediatamente antes da aplicação de SABA, elas devem ser secas com toalhetes de papel não estéril;
- b. Aplicar nas mãos e antebraços totalmente secos, SABA em quantidade suficiente para friccionar dedos, mãos e antebraços, até o produto evaporar por completo;
- c. Respeitar as instruções do fabricante relativamente ao tempo de contacto recomendado, que deve corresponder ao tempo mínimo (2 minutos) que o produto deve estar em contacto com a pele na fase líquida até à sua completa evaporação;
- d. Por fim, friccionar as duas mãos até ao punho;
- e. Colocar as luvas estéreis apenas quando se verificar a total secagem da solução antisséptica.

### 3.2.2. Antisséptico associado a um agente de lavagem com ação residual

- a. Molhar as mãos, punhos e antebraços e aplicar sabão antisséptico;
- b. Lavar as mãos e os braços desde os punhos, até 5 cm acima dos cotovelos, durante 1 minuto e remover totalmente o antisséptico com água corrente;
- c. Repetir a técnica friccionando ambos os braços com antisséptico, até 5 cm abaixo dos cotovelos durante 1 minuto e remover totalmente o antisséptico com água corrente;
- d. Por fim, proceder à lavagem das mãos durante dois minutos;
- e. Remover totalmente o antisséptico, partindo dos dedos para os cotovelos, mantendo as mãos elevadas de modo a evitar a sua contaminação;
- f. Proceder à secagem das mãos, punhos e antebraços pela ordem descrita, com toalhetes estéreis de uso único, um para cada braço;
- g. Todo o processo deve demorar entre 3 a 5 minutos;
- h. Colocar as luvas estéreis apenas quando se verificar a total secagem da pele.

**Quadro 1.** Solutos utilizados no CHULN de acordo com a sua aplicação.

<b>Aplicação</b>	<b>Soluto</b>
Lavagem das mãos	Sabão líquido com pH 5.5, sem adição de perfumes
Fricção antisséptica das mãos	Solução antisséptica de base alcoólica (ex. Aniosrub®)
Preparação pré-cirúrgica das mãos	Solução antisséptica de base alcoólica com ação residual (ex. Sterillium®) <b>OU</b> Antisséptico associado a um agente de lavagem com ação residual (ex. clorhexidina a 4% solução aquosa)

### **RESPONSABILIDADES**

Os responsáveis máximos da instituição devem garantir a existência nos serviços de infraestruturas adequadas para a realização da lavagem das mãos (lavatórios, torneiras, suportes de toalhetes, contentores para descartar toalhetes usados, etc.) e de produtos para a higiene das mãos de forma contínua sem falhas no fornecimento (SABA, sabão, creme, etc.).

Para que os profissionais cumpram a higiene das mãos, os órgãos de gestão do serviço devem:

- Assegurar que todos os profissionais receberam formação e treino sobre a higiene das mãos e têm acesso à norma existente;
- Garantir a existência de SABA em todos os locais de prestação de cuidados e estratégicos do serviço;
- Garantir a existência de sabão em embalagem de uso único e de creme hidratante para as mãos dos profissionais, de modo a minimizar a ocorrência de dermatites de contacto associadas à higiene das mãos;
- Designar profissionais com formação e treino para implementar programas promocionais da prática de higiene das mãos, com o objetivo de aumentar e monitorizar a adesão dos profissionais de saúde a esta prática;
- Divulgar regularmente a informação de retorno aos profissionais sobre o seu desempenho.

## MONITORIZAÇÃO

A implementação desta norma pode ser monitorizada através de indicadores de processo (percentagem de adesão) e os consumos anuais de SABA e de sabão no serviço.

Estes indicadores devem ser avaliados no mínimo anualmente, ser comunicados aos profissionais de uma forma clara e contínua, de modo a obter a colaboração e o envolvimento de toda a equipa multidisciplinar e a estabelecer objetivos de melhoria.

- Avaliação das infraestruturas e de produtos para a higiene das mãos existentes no serviço ([Anexo IV](#)).

- Consumo de SABA num determinado período de tempo:

$$\frac{\text{Consumo de solução alcoólica no serviço}}{\text{Nº de dias de internamento, no serviço}} \times 1000$$

- Taxa de adesão global à prática da higiene das mãos ([Anexo V](#))

$$\frac{\text{Nº de ações realizadas}}{\text{Nº de oportunidades observadas}} \times 100$$

- Taxa de adesão à prática da higiene das mãos por categoria profissional ([Anexo V](#)):

$$\frac{\text{Nº de ações realizadas por categoria profissional}}{\text{Nº de oportunidades observadas no mesmo grupo}} \times 100$$

- Taxa de adesão à prática da higiene das mãos por indicação ([Anexo V](#)):

$$\frac{\text{Nº de ações realizadas por indicação}}{\text{Nº de oportunidades observadas na indicação em causa}} \times 100$$

- Avaliação da preparação pré-cirúrgica das mãos ([Anexo VI](#)).

Elaborado por: GCL-PPCIRA	Revisto por: GCL-PPCIRA	Aprovado por: Conselho de Administração
---------------------------	-------------------------	-----------------------------------------