
**HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE AS ESTRATÉGIAS
EDUCATIVAS PARA MELHOR ADESÃO À PRÁTICA**

Jean Henrique Xavier Vieira¹

Evandro Bernardino Mendes de Melo²

RESUMO

INTRODUÇÃO: a higienização das mãos (HM) constitui uma técnica fundamental na formação de profissionais da saúde. De acordo com a literatura, é a principal ação isolada, econômica e de impacto global na prevenção de infecções em serviços de saúde (SS), além de um excelente indicador de segurança do paciente no âmbito nacional e internacional. Contudo, apesar dos avanços tecnológicos na área da saúde, os índices de infecção ainda continuam alto e impactantes. Dessa forma, a presente pesquisa se justifica pela importância de relacionar as estratégias de ensino e as necessidades relatadas por profissionais de enfermagem quanto à técnica de higienização das mãos, tendo como objetivo apresentar as estratégias educativas para adesão à HM pela equipe de enfermagem à luz da literatura nacional e internacional. **METODOLOGIA:** estudo de revisão integrativa da literatura, construída a partir das seguintes etapas: 1) Desenvolvimento da questão norteadora; 2) Busca da amostragem na literatura; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados; 6) Apresentação da revisão. A questão norteadora deste estudo foi: *quais as estratégias educativas são realizadas pelos serviços de saúde para a adesão da HM pela equipe de enfermagem?* **RESULTADOS:** A amostra final constituiu em 10 artigos, sendo o mais antigo publicado em 2010 e o mais recente em 2019. A partir dos estudos analisados, pode-se afirmar que, em seus processos de trabalho, os profissionais de saúde demonstram dificuldades para realizar a higiene das mãos. **CONCLUSÃO:** apesar das instituições de saúde adotarem diversas estratégias de ensino para aumentar a adesão à prática de HM, concluiu-se que a concepção de educação ainda é tradicional, fundamentada na perspectiva de mudança do comportamento através da simples transmissão de informação, sem levar em consideração as representações sociais dos sujeitos envolvidos.

Palavras-Chave: Higiene de Mãos. Infecção Hospitalar. Educação em Enfermagem. Ensino em Enfermagem.

¹ Graduando no curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Salesiano (UniSales). E-mail: jeanhx94@hotmail.com.

² Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, Docente pelo Centro Universitário Salesiano (UniSales). E-mail: evandromendes20@yahoo.com.br

ABSTRACT

INTRODUCTION: Hand hygiene (HH) is a fundamental technique in the training of health professionals, according to the literature, it is the main isolated, economic and global impact action in the prevention of infections in health services (SS), in addition to an excellent indicator of patient safety nationally and internationally. However, despite technological advances in the health field, infection rates are still high and impacting. Thus, this research is justified by the importance of relating teaching strategies and the needs reported by nursing professionals regarding hand hygiene techniques, with the objective of presenting the educational strategies for HH adherence by the nursing team in the light of national and international literature. **METHODOLOGY:** study of integrative literature review, built from the following steps: 1) Development of the guiding question; 2) Search for sampling in the literature; 3) Data collection; 4) Critical analysis of the included studies; 5) Discussion of results; 6) Presentation of the review. The guiding question of this study was: what educational strategies are carried out by health services for the adherence of HH by the nursing team? **RESULTS:** The final sample consisted of 10 articles, the oldest of which was published in 2010 and the most recent in 2019, based on the studies analyzed, it can be said that, in their work processes, health professionals demonstrate difficulties in carrying out hand hygiene. **CONCLUSION:** although health institutions adopt several teaching strategies to increase adherence to the practice of HH, it was concluded that the concept of education is still traditional, based on the perspective of changing behavior through the simple transmission of information, without taking into account taking into account the social representations of the subjects involved.

Keywords: Hand Hygiene. Hospital Infection. Nursing Education. Nursing Education

1 INTRODUÇÃO

A higienização das mãos (HM) se trata de técnica fundamental para a formação dos profissionais da área da saúde, especialmente para a equipe de enfermagem, que presta cuidados diretamente ao paciente (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013). De acordo com a literatura, a HM constitui em principal ação isolada, econômica e de impacto global na prevenção de infecções em serviços de saúde (SS), além de um excelente indicador de segurança ao paciente no âmbito nacional e internacional (WHO, 2008; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013).

Historicamente, a HM foi recomendada pela primeira vez no ano de 1846, por Ignaz Philipp Semmelweis, um médico húngaro que relacionou a diminuição da febre puerperal à prática obrigatória do uso de solução clorada para HM, reduzindo de maneira impactante os índices de mortalidade das parturientes em sala de parto (WHO, 2008; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013).

Cabe ressaltar que, à época, os microrganismos não eram conhecidos, de forma que predominava a concepção de que a transmissão de enfermidades pela Teoria Miasmática, a qual

considerava que as causas das doenças eram o meio físico, social e a própria natureza (PAULA et al., 2017).

Mais adiante, no ano de 1854, durante a guerra da Criméia, Florence Nightingale reduziu as taxas de mortalidade de 40% (quarenta por cento) para 2% (dois por cento), com a adoção de medidas preventivas do tipo HM dos profissionais, dos pacientes e das enfermarias, provando, mais uma vez, sua eficácia e seus impactos positivos à saúde (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013).

Para as Agências nacionais e internacionais responsáveis pela regulação de práticas de saúde, a HM deve ocorrer com o emprego de água e sabão, antissépticos ou degermantes. É reconhecida tanto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), e, ainda, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como indicador de qualidade para a segurança dos pacientes, sendo a ação considerada a mais importante para reduzir a transmissão cruzada de microrganismos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2009; WHO, 2009; APIC, 2015; SOARES et al., 2019).

Nessa perspectiva, a categoria de enfermagem, enquanto profissão, possui como objeto de trabalho o cuidado, permanecendo ao lado dos pacientes 24h/dia (vinte e quatro horas por dia). Logo, podemos inferir que esses profissionais estão relacionados com os índices de infecções em SS.

Apesar dos avanços tecnológicos na área da saúde, os índices de infecção nesses serviços ainda permanecem altos e impactantes em nível mundial, constituindo-se em um problema de saúde pública de ordem global, uma vez que aumentam os índices de morbidade e mortalidade, além dos elevados custos para a saúde. Cabe ressaltar que, apesar dos esforços e estratégias de ensino realizados pelas instituições de saúde na formação do profissional de enfermagem, ainda se observa que esses profissionais não executam a técnica em sua totalidade de forma integral e sistemática.

Dentre os motivos postos na literatura para a não adesão à técnica de higienização das mãos por parte dos profissionais de enfermagem estão: irritação na pele pelo uso de produtos químicos, substituição das luvas em detrimento da técnica, falta de estrutura física — como por exemplo: pias, dispenser de álcool gel, sabão e papel toalha —, excesso de trabalho, falta de tempo e discordância quanto às normas e rotinas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2007).

Dessa forma, considerando a problemática abordada neste estudo, a presente pesquisa se justifica pela importância em relacionarmos as estratégias de ensino e as necessidades relatadas por profissionais de enfermagem quanto à técnica de higienização das mãos, para conhecer melhor esses fenômenos e oferecer possibilidades de educação permanente, de acordo com a realidade desses profissionais.

Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar as estratégias educativas para a adesão à HM pela equipe de enfermagem à luz da literatura, e, para tal, realizou-se a seguinte pergunta norteadora: quais estratégias educativas são realizadas pelos serviços de saúde para a adesão à HM pela equipe de enfermagem?

2 MÉTODO

Trata-se, destarte, de revisão integrativa da literatura, construída a partir das seguintes etapas, com base em Souza e Carvalho (2010): 1) desenvolvimento da questão norteadora; 2) busca pela amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados e; 6) apresentação de revisão. A questão norteadora deste estudo é, como já observado: quais estratégias educativas são realizadas pelos serviços de saúde para a adesão à HM pela equipe de enfermagem?

Realizou-se a coleta de dados em agosto de 2020. Já para a seleção dos artigos foram consultadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Os descritores utilizados foram: “higiene de mãos”, “infecção hospitalar”, “educação em enfermagem” e “ensino em enfermagem”, combinados de diferentes formas para garantir uma busca ampla, conforme se observa a seguir:

Quadro 01 – Cruzamentos realizados de acordo com as bases de dados selecionadas

Base de dados	Cruzamentos	Número de artigos
LILACS e MEDLINE	Higiene de mãos “and” Educação em enfermagem	112 Artigos
	Higiene de mãos “and” Infecção Hospitalar	
	Higiene de mãos “and” Ensino em enfermagem	
	Educação em enfermagem “and” Infecção hospitalar	
	Educação em enfermagem “and” Ensino em enfermagem	
	Infecção hospitalar “and” Ensino em enfermagem	

Fonte: elaboração própria

Os critérios de inclusão para a pré-seleção dos estudos utilizados foram artigos em português, inglês, e/ou espanhol, publicados em periódicos e que abordassem quais as

estratégias educativas foram realizadas pelos serviços de saúde para a adesão à HM pela equipe de enfermagem.

De acordo com os critérios de exclusão, foram suprimidos artigos não primários, como os de opinião e as revisões, além daqueles que, após a íntegra de sua leitura não responderam o objetivo da pesquisa. Cabe ressaltar que se optou por estudos publicados nos últimos 10 (dez) anos.

A seleção dos estudos foram realizados por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, de modo que foram para a seleção final os estudos que atendiam aos critérios de inclusão supracitados. Para a seleção final dos artigos se realizou a leitura dos trabalhos na íntegra, sendo selecionados apenas aqueles que atenderam à questão da presente pesquisa.

Para a seleção desses estudos, utilizou-se um instrumento de coleta de dados validado por SOUZA e CARVALHO (2010), o qual foi adaptado pelos presentes autores para atender os objetivos do presente estudo. Os tópicos de interesse abordados no instrumento foram: título do artigo, ano de publicação, idioma, país de origem da publicação, método, nível de evidência e estratégia de ensino.

Para o nível de evidência fora utilizada a classificação sugerida por Stetler e colaboradores (1998), que cataloga os estudos em 06 (seis) níveis: 01 – evidências obtidas em meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; 02 – evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; 03 – evidências de estudos quase experimentais; 04 – evidências de estudo descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; 05- evidências provenientes de relatos de caso ou de experiências; e 06 – evidências baseadas em opiniões de especialistas.

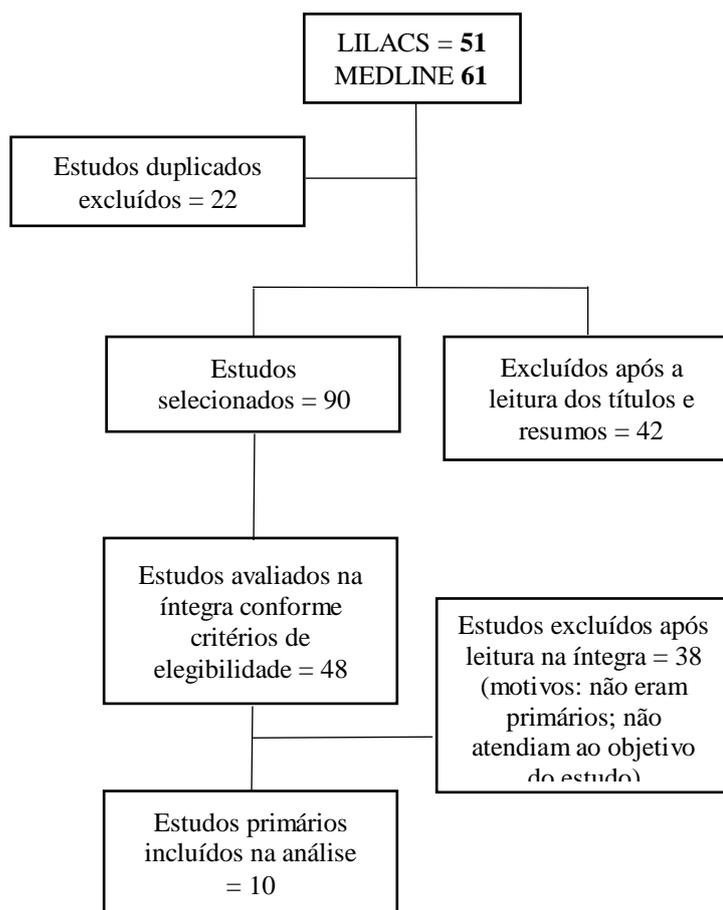
De acordo com essa classificação, os níveis 01 e 02 são considerados evidências fortes; 03 e 04, moderadas; e, de 05 a 06, fracas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005). O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos primários se deram em 03 (três) etapas.

Na primeira fora realizada a retirada dos artigos duplicados, assim, do total de 112 (cento e doze) artigos foram retirados 22 (vinte e dois). Na segunda etapa, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos dos artigos, à luz dos critérios de inclusão. Dessa maneira, foram selecionados 48 (quarenta e oito) artigos. Na terceira etapa, utilizou-se da leitura na íntegra desses 48 (quarenta e oito) artigos, sendo retirados 29 (vinte e nove) por não atenderem aos critérios de

inclusão, e, ainda, por não responderem à questão norteadora desta revisão, de modo que a amostra final foi constituída por 13 (treze) artigos.

O Esquema 1 ilustra o processo de seleção dos artigos desta revisão integrativa:

Esquema 1 – Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos da revisão integrativa.



Fonte: elaboração própria

3 RESULTADOS

A amostra final constituiu em 10 (dez) artigos, sendo o mais antigo publicado no ano de 2010, e o mais recente no ano de 2019. Desses artigos, 04 (correspondente a 40%) foram publicados no ano de 2017, 02 (correspondente a 20%), publicados em 2016, 01 (correspondente a 10%), no ano de 2019, 01 (correspondente a 10%), em 2018, 01 (correspondente a 10%), em 2013, e 01 (correspondente a 10%) no ano de 2010. Em relação à origem dos estudos, foram publicados nos idiomas inglês, espanhol e português, em periódicos nacionais e internacionais.

Quanto à realização dos estudos, 05 (correspondente a 50%) foram realizados no Brasil, 01 (correspondente a 10%), na Espanha, 01 (correspondente a 10%), na França, 01 (correspondente a 10%), no Vietnã, 01 (correspondente a 10%), na África do sul, e 01 (correspondente a 10%), na Suíça.

Quanto aos métodos mais utilizados, destacaram-se os quase experimentais, com 04 artigos (correspondente a 40%), 02 (correspondente a 20%) estudos quantitativos, 02 (correspondente a 20%) a estudo qualitativo com delineamento longitudinal exploratório e descritivo, seguidos por 01 (correspondente a 10%) relato de experiência, e 01 (correspondente a 10%) estudo transversal.

Os estudos apresentados para a presente revisão foram selecionados haja vista possuírem afinidade com o tema desta pesquisa, com destaque às estratégias educativas utilizadas para adesão à HM por parte dos profissionais de enfermagem em seus processos de trabalho. Dentre os dados apresentados ficou evidenciado, por meio dos resultados, as diversas estratégias educativas utilizadas pelos serviços de saúde para adesão à HM, que podem ser visualizadas no quadro a seguir:

Quadro 2 – Quadro-síntese das características dos estudos incluídos na revisão integrativa

Título	Ano, idioma, país	Método	Nível de Evidência	Estratégia Educativa
Adesão dos profissionais de saúde à higienização das mãos em pronto socorro	2017 Português Brasil	Estudo qualitativo Delineamento longitudinal	04	Observação direta e <i>feedback</i> dos profissionais de enfermagem.
Higienização das mãos e segurança do paciente pediátrico	2013 Português Brasil	Estudo quantitativo do tipo exploratório descritivo	03	Observação direta e <i>feedback</i> dos profissionais de saúde.
Adesão à higiene das mãos: intervenção e avaliação	2016 Português Brasil	Pesquisa quase experimental com abordagem quantitativa	03	Conteúdo audiovisual, cartilhas do MS, broches e frascos de álcool em gel
A multifaceted hospital-wide intervention increases hand hygiene compliance	2016 Inglês África do Sul	Quase experimental	03	Apresentação dos 05 momentos da HM; <i>Feedback</i> mensal e Cartazes.
Estrategia multimodal para la mejora de la adherencia a la higiene en um	2017 Espanhol Espanha	Quase experimental	03	Apresentação dos 05 momentos da HM; oficinas educativas e <i>feedback</i>

hospital universitário				
---------------------------	--	--	--	--

Continuação

Prevention and control of health care-associated infections through improved hand hygiene	2010 Inglês Suíça	Quase experimental	03	Educação continuada por meio de transmissão de informação; lembretes no local de trabalho
Positive chance in hand care habits using therapeutic patient education in chronic hand eczema	2019 Inglês França	Estudo qualitativo Delineamento longitudinal	04	Observação do comportamento com <i>feedback</i> aos profissionais de enfermagem
Avaliação da higienização das mãos de acadêmicos de enfermagem e medicina	2017 Português Brasil	Estudo transversal	02	Observação direta dos passos de higienização das mãos com técnica do corante fluorescente
Estratégia lúdica para a melhoria de práticas de higienização das mãos entre os profissionais de saúde	2017 Português Brasil	Relato de experiência	05	Uso de jogo lúdico para Higiene das mãos
Na educational intervention to improve hand hygiene compliance in Vietnam	2018 Inglês Vietnã	Quase experimental	03	Palestra

4 DISCUSSÃO

No que tange aos resultados deste estudo, pesquisas apontaram que 05 (correspondente a 50%) dos estudos foram realizados no Brasil, elucidando a importância e a atenção dispensadas pelas Agências Reguladoras de Saúde e pesquisadores da área, uma vez que o tema é considerado um problema de saúde pública global (71ST WORLD HEALTH ASSEMBLY, 2018).

Estudos apontam que as taxas de infecção em países em desenvolvimento chegam a ser 20 (vinte) vezes maiores em relação aos países desenvolvidos. Logo, infere-se que a não adesão à HM está diretamente ligada a esses achados, corroborando com os índices de morbidade, mortalidade e elevados custos (PITTET et al., 2017).

Em decorrência desse número elevado, a presente revisão evidenciou que as estratégias de ensino utilizadas pelos serviços de saúde foram observação direta, com *feedback*, e conteúdo audiovisual em formato de palestra e cartilha informativa, conforme o Quadro 2. Nesse sentido, entende-se por estratégia de ensino um conjunto de metodologias utilizadas para mediar o processo de ensino e de aprendizagem (SILVA; SÁ, 1997).

Dessa maneira, após a realização da análise crítica dos estudos incluídos, percebeu-se a possibilidade de categorizá-los para melhor compreensão desse compêndio. Sendo assim, pretende-se alocar a discussão da presente revisão às seguintes temáticas: observação do comportamento, *feedback* e transmissão de informação em saúde.

Entende-se por comportamento um conjunto de reações de um sistema dinâmico face às interações e renovações propiciadas pelo meio onde está envolvido o indivíduo (CHOO; ROCHA, 2006). De acordo com esses mesmos autores, o comportamento é o resultado das subjetividades do indivíduo, situando-se na linha interna do ser humano, ancorando-se nas crenças, culturas e nas próprias representações desenvolvidas ao longo da vida.

Para Moura et al. (2002), o comportamento não está ancorado apenas em informações recebidas ao longo da vida, pois somente essas não seriam capazes de fomentar a complexidade do indivíduo holístico em seu processo de ensino e aprendizagem, nem tampouco deslocar o sujeito a uma tomada de decisão, como, por exemplo, a HM.

Diante das diversas concepções de ensino identificadas nos estudos apresentados nesta revisão (Quadro dois), constatou-se que a abordagem educacional está ancorada sob uma concepção tradicional de ensino prescritiva e culturalmente punitiva aos desvios dos padrões estéticos preconizados pelos modelos científicos de saúde, que não levam em consideração as subjetividades dos indivíduos agentes de cuidados (MUZAKAMI, 1986).

Ora, se a intenção é a mudança de comportamento para uma adesão à HM, as concepções de educação têm caminhado em via contrariaria, corroborando para uma memorização da técnica e transmissão de conhecimento que não são capazes de garantir uma aprendizagem efetiva.

Dessa forma, estudos apontam um desvio nos objetivos pedagógicos de perspectiva sociocultural, uma vez que a literatura destaca que não é por falta de conhecimento que os profissionais de enfermagem não aderem à HM, mas sim por um distanciamento entre a teoria e o comportamento prático para a operacionalização da técnica, uma lacuna entre o conhecimento adquirido e a atitude de adesão à técnica de HM (MELO, 2019).

Com relação ao *feedback* realizado pelos serviços de saúde como estratégia de ensino para melhorar a adesão dos profissionais à HM, percebe-se que, apesar da mudança de estratégia, a concepção de educação continua a mesma, enraizada na transmissão de informações.

Para Stone e Heen (2018), o *feedback* possui como finalidade orientar o comportamento que, após avaliação, é considerado inadequado à finalidade que se pretende. No caso da HM, os *feedbacks* realizados acontecem no ambiente de trabalho e são informativos e, por conseguinte, não tangenciam as subjetividades dos indivíduos e nem os tocam. Logo, são atributos essenciais e, quando ausentes, não corroboram para o deslocamento do sujeito, que permanece em sua homogeneidade praticando a HM da forma a qual entender correta.

Assim, numa perspectiva mais dialógica, a educação em saúde é considerada um ato de conhecimento nas relações com o mundo, em comunhão com os outros. O profissional é portador de saberes, práticas de saúde e cuidado adquiridos mediante experiências concretas de vida, e os profissionais são detentores de um saber técnico-científico, que é inacabado. Tal perspectiva de educação possibilita o uso do diálogo com o saber comum e popular, além de a prática educativa ser implicada com processos de autonomia e emancipação do sujeito. Por meio do diálogo, da problematização e da reflexão, tais práticas são desenvolvidas e movidas pelo ideal de constituição de trabalhadores voltados à transformação do ambiente de trabalho e à mudança de comportamento em saúde (SOARES et al., 2017).

A educação dialógica está fundamentada na ideia da consciência plena, adquirida pela compreensão do conhecimento, intensificada pela concepção de uma autonomia que se dá no domínio das faculdades e da razão (FERNANDES, 2016).

Dessa forma, estudos apontam que, para se realizar uma educação dialógica efetiva na mudança de comportamentos é necessário compreender as representações sociais dos indivíduos, antes mesmo de propor estratégias educativas ancoradas na concepção do educador, e não do educando (SILVA, 1977; MOSCOVICI, 1978)

As Representações Sociais (RS) são um conjunto de conhecimentos construídos a partir da consciência coletiva, que privilegia os aspectos subjetivos dos indivíduos, do senso comum e/ou das noções mais elaboradas vinculadas ao conhecimento científico. São ideias que circulam e ajudam as pessoas a lidarem com questões do cotidiano (MOSCOVICI, 1978).

Nesse ínterim, possuem um papel fundamental na dinâmica das relações sociais, já que respondem a quatro funções essenciais: 1) permitem compreender e explicar a realidade, 2)

guiam os comportamentos e as práticas, 3) permitem a justificativa das tomadas de posição e dos comportamentos, e 4) definem a identidade (MOSCOVICI, 1978).

Sousa e colaboradores (2016) identificaram tanto as RS dos profissionais de saúde quanto a temática de biossegurança e, dentre os diversos discursos, puderam relacionar as dimensões subjetivas dos profissionais às práticas e atitudes preventivas de biossegurança e controle de infecções. Resultados semelhantes foram identificados junto às tomadas de posição e dos comportamentos.

Ao compreender essas funções essenciais das RS, verifica-se que existe relação entre elas e as práticas sociais e, dentre essas práticas, o objeto de estudo desta pesquisa, a higienização das mãos. A respeito disso, participantes de uma pesquisa realizada na região Nordeste do Brasil, onde as RS acerca do novo coronavírus, apontaram para as vulnerabilidades dos indivíduos, relacionando-as com o conhecimento, atitudes e práticas sociais (DO BÚ et al., 2020).

Esses achados reforçam a ideia de que existe uma correlação entre as RS, as subjetividades, e as práticas sociais, atuando reciprocamente uma sobre a outra (MOSCOVICI, 1978 GAZZINELLI et al., 2016; SOARES et al., 2017).

Nesse sentido, torna-se premente a utilização de estratégias de ensino sob uma concepção que desperte a subjetividade dos indivíduos por meio das representações sociais frente ao objeto higienização das mãos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos analisados, pode-se afirmar que em seus processos de trabalho os profissionais de saúde demonstram dificuldades para realizar a higiene das mãos, apresentando como fatores que dificultam essa prática a irritação da pele pelo uso de produtos químicos, substituição das luvas em detrimento da técnica, excesso de trabalho, falta de tempo, discordância quanto às normas e rotinas, além da falta de estrutura física, como, por exemplo, piaas, dispenser de álcool gel, sabão e papel toalha.

Apesar das instituições de saúde adotarem diversas estratégias de ensino para aumentar a adesão à prática de HM, concluiu-se que a concepção de educação ainda é tradicional, fundamentada na perspectiva de mudança do comportamento através da simples transmissão de informação, sem levar em consideração as representações sociais dos sujeitos envolvidos.

Propõem-se que os profissionais de enfermagem desenvolvam suas práticas de educação permanente em saúde fundamentadas na concepção de sujeito, que emana subjetividades responsáveis pela mudança do comportamento como, por exemplo, a HM.

Não obstante, a presente revisão sintetiza as evidências a respeito das estratégias de adesão à HM pelos profissionais de saúde, fornecendo, ainda, direcionamento para que os enfermeiros possam repensar o uso de tais estratégias no exercício de sua profissão, visto que a HM faz parte de seu cotidiano, impactando diretamente na qualidade da assistência e segurança do paciente. Assim, novos estudos devem ser realizados para contribuir com a presente temática histórica e atual nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ABRIC, J. C. **Pratiques sociales et représentations**. v. 47. p. 92. Paris, 1994. Disponível em: <https://www.persee.fr/doc/AsPDF/forem_0759-6340_1994_num_47_1_2529_t1_0092_0000_5.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Segurança do Paciente** Higienização das mãos. 2013. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2020.

APIC IMPLEMENTATION GUIDE. **Guide to hand hygiene programs for infection prevention**. 2015, 70p.

BORUCHOVITCH, E. Estratégias de aprendizagem e o desempenho escolar. *In: Revista Gestão Universitaria*, Florianópolis, jun. 2016. Disponível em: <<http://www.gestaouniversitaria.com.br/artigos/estrategias-de-aprendizagem-e-o-desempenho-escolar>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **SCIH** - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufjf/servico-de-controle-de-infeccao-hospitalar>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

_____. Ministério da saúde. **Resolução-RDC nº 67, de 8 de Outubro de 2007**. Dispõe sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais para uso humano em farmácias. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html> Acesso em: 14 ago. 2020.

CHOO, C W, ROCHA, E. **A Organização Do Conhecimento Como as Organizações Usam a Informação Para Criar Significado, Construir Conhecimento e Tomar Decisões**. São Paulo: SENAC, 421 p., 2003.

FARIÑAS-ÁLVAREZ, C. et al. Estrategia multimodal para la mejora de la adherencia a la higiene de manos en un hospital universitario. *In: Revista de Calidad Asistencial*. v. 32, n. 1, jan-fev. 2017. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X16301191>>. Acesso em: 8 ago. 2020.

FRISON, L. M. B. Autorregulação da aprendizagem: abordagens e desafios para as práticas de ensino em contextos educativos. *In: Revista de educação PUC-Campinas*. v. 21, n. 1, Campinas, mai. 2016. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/319927551_Autorregulacao_da_aprendizagem_abordagens_e_desafios_para_as_praticas_de_ensino_em_contextos_educativos>. Acesso em: 21 set. 2020.

Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos, 2009. Disponível em:

https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/manuais/Manual_de_Referencia_Tcnica.pdf Acesso em: 05 ago. 2020.

MATHAI, E. et.al. Prevention and control of health care-associated infections through improved hand hygiene. *In: Indian Journal of Medical Microbiology*. v. 28, n. 2, Nova Deli, abr-jun. 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20404452/>>. Acesso em: 8 ago. 2020.

MELNYK, B.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to Best practice**. v. 4, n. 2, Chicago, 2005. Disponível em:

<<https://www.semanticscholar.org/paper/Evidence-based-practice-in-nursing-%26-healthcare-%3A-a-Melnyk-Fineout-Overholt/c7dd03907f4c34459a991bd728a1f6b6dc0b51ce>>. Acesso em: 19 set. 2020.

MOSCOVICI, S. *La Psychanalyse, son image et son public, 1961*. Universidade de Paris.

Disponível em < <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/teoria-das-representacoes-sociais/32194>> Acesso em 14 jul. 2020.

MOURA, A. M. M. de M. et al. **As Teorias de Aprendizagem e os Recursos da Internet Auxiliando o Professor na Construção do Conhecimento**. 2002. Disponível em:

<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/64270/mod_resource/content/0/AsTeoriasdeAprendizagemeosRecursosdaInternet.htm>. Acesso em: 23 set. 2020.

MUZAKAMI, N. M. **Ensino**: as abordagens do processo. EPU, 1986.

OLIVEIRA, M. S. B. S. de. Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. *In: Revista Brasileira de Ciências Sociais*. v. 19, n. 55, Rio de Janeiro, 2003.

Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v19n55/a14v1955>>. Acesso em: 10 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Guia de Implementação**.

Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos. Brasília: All Type Assessoria Editorial Ltda, 2008. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/guia->

para-a-implementacao-da-estrategia-multimodal-da-oms-para-a-melhoria-da-higiene-das-maos>. Acesso em: 10 ago. 2020.

PADOVEZE, M. C.; FORTALEZA, C. M. C. B. Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil. *In: Revista saúde pública*. v. 48, n. 4, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0995.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2020.

PATEL, B. et al. A multifaceted hospital-wide intervention increases hand hygiene compliance. *In: The South African Medical Journal*. v. 106, n. 4, África do Sul, 2016. Disponível em: <<http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/10671/7243>>. Acesso em: 18 ago. 2020.

PITTET, D. et al. **Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals**. v. 17, ago. 2017.

PAULA, D. G. et al. Estratégias de adesão à higienização das mãos por profissionais de saúde. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecções*, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 2, mai. 2017. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/7731/5964>>. Acesso em: 12 ago. 2020.

RIBEIRO, F. D. de O. et al. Estratégia lúdica para a melhoria de práticas de higienização das mãos entre os profissionais de saúde. *In: Revista de enfermagem UFPE online*. v. 11, n. 10, Recife, out. 2017. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33073>>. Acesso em: 9 ago. 2020.

SANTOS, M. **Representação social e a relação indivíduo-sociedade**. n. 3, v. 2, Ribeirão Preto, dez. 1994.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE, Anvisa, 2007, Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf> Acesso em 5 ago. 2020

SILVA, F. M. et al. Higienização das mãos e a segurança do paciente pediátrico. *In: Ciência y Enfermería*. v. 99, n. 109, Fev. 2013 Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n2/art_10.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2020.

SILVA A da. L; SÁ, L. Saber estudar e estudar para saber. *In: Coleção Ciências da Educação*. Portugal: Porto Editora, 1997.

ŠKODOVÁ, M. et al. Avaliação da qualidade da técnica de higiene das mãos em alunos de enfermagem e medicina em dois cursos de graduação. *In: Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v. 23, n. 4, São Paulo, jul-ago. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00708.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2020.

SOARES, M. A. et al. Microrganismos multirresistentes nas mãos de profissionais de saúde em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista de epidemiologia e Controle de Infecções*, p.

187-192, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046350>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R.. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>>. Acesso em: 14 nov. 2019.

STONE, D.; HEEN, S. Thanks for the Feedback. The science and art of receiving feedback well. *In: Penguin Random House*. LLC, Nova Iorque, 2014.

TAUBER, M. et al. Positive change in hand care habits using therapeutic patient education in chronic hand eczema. *In: Wiley Online Library*. v. 82, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31461531>> Acesso em: 10 set. 2020.

THI PHAN, H. et al. An educational intervention to improve hand hygiene compliance in Vietnam. *In: BMC Infectious Diseases*. v. 116, n. 18, 2018. Disponível em: <<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12879-018-3029-5?site=bmcinfectdis.biomedcentral.com>>. Acesso em: 15 ago. 2020.

TRANNIN, Karen Patricia Pena et al. Adesão à higiene das mãos: intervenção e avaliação. *In: Revista Cogitare enfermagem UFPR*. v. 21, n. 2, Curitiba, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44246>>. Acesso em: 25 ago. 2020.

UMA forma de conter parasitas. *In: Revista Pesquisa Fapesp*. 241. ed. 2016. Disponível em: <<https://revistapesquisa.fapesp.br/uma-forma-de-conter-parasitas/>>. Acesso em: 20 set. 2020

ZOTTELE, C. et al. Adesão dos profissionais de saúde à higienização das mãos em pronto-socorro. *In: Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v. 51, n. 28, São Paulo, ago. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100440&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 18 ago. 2020.

71ST WORLD HEALTH ASSEMBLY 2018 SIDE EVENT – SUMMARY. **Global Action on Patient Safety for Achieving Effective Universal Health Coverage**. 2018. Disponível em: <http://158.232.12.119/patientsafety/SummaryReport_WHA71_PSU-side-event.pdf> Acesso em: 18. ago. 2020.