



Indicadores de Segurança do Paciente – Prevenção e Controle de Infecção

Título	Consumo de preparação alcoólica para as mãos: monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.
Fonte	MS/ANVISA/FIOCRUZ. Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde/ Programa de Segurança do paciente/ Ministério da Saúde; SafetyImprovement for Patients in Europe (SIMPATIE)
Definição	Volume de preparação alcoólica para as mãos, utilizado para cada 1000 pacientes-dia.
Nível da Informação	Processo
Dimensão da Qualidade	Segurança
Numerador	Volume (em litros) de preparação alcoólica para as mãos
Denominador	Pacientes-dia.
Definição de Termos	<p>Paciente-dia: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia de um serviço, em um determinado período de tempo, é definido pela soma do total de pacientes a cada dia de permanência, em determinada unidade. Pode ser entendido como o somatório mensal do senso diário de pacientes de uma unidade.</p> <p>Higiene simples das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete comum, sob a forma líquida.</p> <p>Higiene antisséptica das mãos: ato de higienizar as mãos com água e sabonete associado a agente antisséptico.</p> <p>Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica: aplicação de preparação alcoólica nas mãos para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxague em água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos.</p> <p>1. Preparação alcoólica para higiene das mãos sob a forma líquida: preparação contendo álcool, na concentração final entre 60% a 80% destinadas à aplicação nas mãos para reduzir o número de micro-organismos. Recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele.</p> <p>2. Preparação alcoólica para higiene das mãos sob as formas gel, espuma e outras: preparações contendo álcool, na concentração final mínima de 70% com atividade antibacteriana comprovada por testes de laboratório <i>in vitro</i> (teste de suspensão) ou <i>in vivo</i>, destinadas a reduzir o número de micro-organismos. Recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele.</p> <p>Antisséptico degermante: Sabão (detergente) contendo um agente anti-séptico em sua formulação; se destina à degermação da pele. Exemplo: Clorexidinadegermante a 4%; PVPI a 10%.</p> <p>Detergentes: São compostos que apresentam ação de limpeza (Exemplo: surfactantes). O termo sabão é usado para se referir a estes detergentes.</p>
Racionalidade	<p>A correta higiene das mãos (HM) nos serviços de saúde previne as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), garantindo a segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes.</p> <p>Foi demonstrado que a maior adesão à higiene das mãos (lavagem das mãos ou uso de soluções à base</p>



	<p>de álcool) é capaz de interromper surtos infecciosos em instituições de saúde, reduzir a transmissão de organismos resistentes a antibióticos (por exemplo, <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à metilina) e reduzir as taxas gerais de infecção, além de ser a maneira mais barata de prevenir infecções nosocomiais (Pittet et al., 2000; Boyce & Pittet, 2002). Também está demonstrado que a desinfecção das mãos é o método mais efetivo de higiene das mãos (Lucet et al., 2002).</p> <p>O estudo “Antimicrobial Resistance Prevention and Control” avaliou a organização, componentes e recursos humanos de programas de controle de infecções em hospitais europeus. Foi realizada uma pesquisa baseada em questionários sobre as políticas e procedimentos implementados em 2001 para a vigilância e controle de infecções nosocomiais e resistência antibiótica; a pesquisa envolveu 169 hospitais de atendimento agudo de 32 países europeus, categorizados por cinco regiões geográficas. Em 72% dos hospitais existiam programas formais de controle de infecções (CI), e um comitê multidisciplinar de CI estava em operação em 90%. Diretrizes escritas promoviam a higiene das mãos entre os profissionais da saúde em 89% dos hospitais, a educação em 85% e a auditoria em 46%. Havia diretrizes recomendando o uso de soluções à base de álcool (70%) e/ou de sabão medicado/antisséptico (43%) para a descontaminação das mãos sem sujeira visível. O uso de soluções à base de álcool variava de região em região, desde 41% no sul da Europa até 100% no norte, em comparação com o uso de sabão medicado em 77% dos hospitais no sul da Europa e 11% no norte ($p < 0,01$). Estes achados mostraram que os programas de CI em hospitais europeus apresentam grandes deficiências em termos de recursos humanos e políticas (Lucet et al., 2002).</p> <p>No Brasil, estudo sobre a acessibilidade da estrutura física hospitalar para a prática da higienização das mãos, em um hospital da região noroeste do Paraná, mostrou escassez de insumos e equipamentos para a higienização das mãos (tais como, pias, dispensadores, ou cartazes sobre técnicas de higienização das mãos, além de outros) (Prado et al., 2013).</p> <p>Revisão de Literatura realizada por Oliveira & Paula (2011) para identificar os diferentes métodos utilizados para avaliação da aderência à higienização das mãos, mostrou que a metodologia mais usada foi a observação direta das oportunidades de HM, e a menos frequente o cálculo indireto pelo consumo de recursos.</p> <p>No Brasil, este indicador foi incluído como indicador obrigatório do PROTOCOLO PARA A PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE, integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente.</p> <p>O indicador é utilizado em muitos hospitais da Escandinávia, Inglaterra, França e outras partes da Europa. O indicador faz parte do programa <i>Accréditation des Médecins de Haute Autorité de Santé</i>, na França. Ainda assim, não foram identificadas evidências científicas específicas que descrevam seu teste clínico e validação.</p> <p>Este indicador tem sido usado no Hospital Universitário de Aarhus, da Dinamarca, juntamente com outros cinco indicadores de segurança do paciente, relacionados à higiene das mãos. O padrão para este indicador no primeiro ano de monitoramento foi um aumento de 50% no uso para desinfecção das mãos.</p>
Ajuste de Risco	
Estratificação	
Interpretação	<p>Este indicador tem o objetivo de monitorar o consumo de álcool usado para a higiene das mãos. Ele é relevante para a melhoria de qualidade, acreditação e contenção de custos, pois as internações prolongadas devido a infecções têm um impacto econômico considerável.</p> <p>O padrão para comparação indicado é o monitoramento mensal.</p>
Fonte de Dados	Registro de compra/entrega de álcool para a higiene das mãos.
Bibliografia	<p>Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. 2007.</p> <p>Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Indicadores Nacionais de Infecções</p>



Relacionadas à Assistência à Saúde. Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos – UIPEA. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES. Setembro de 2010.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). SEGURANÇA DO PACIENTE. Higienização das mãos, s/d.

Boyce JM, Pittet D. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. *Infect Control HospEpidemiol* 2002 Dec;23(12 Suppl):S3-40.

Kristensen S, Mainz J, Bartels P. Catalogue of Patient Safety Indicators. Safety Improvement for Patients in Europe. SIMPatIE - Work Package 4 [Internet]. March 2007. [capturado 16 set. 2007]. Disponível em: <http://www.simpatie.org/Main/pf1175587453/wp1175588035/wp1176820943>.

Lucet JC, Rigaud MP, Mentre F, Kassis N, Deblangy C, Andremont A, et al. Hand contamination before and after different hand hygiene techniques: a randomized clinical trial. *J Hosp Infect* 2002 Apr;50(4):276-80.

Ministério da Saúde. Anvisa. Fiocruz. Anexo 01: PROTOCOLO PARA A PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. 09/07/2013.

Oliveira, Adriana Cristina de; Paula, Adriana Oliveira de. Monitoração da adesão à higienização das mãos: uma revisão de literatura. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 24, n. 3, 2011.

Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, Mourouga P, Sauvan V, Touveneau S, et al. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. *InfectionControlProgramme. Lancet* 2000 Oct14;356(9238):1307-12.

Prado, Maria Fernanda do; Hartmann, Talita Priscila Scomparin; Teixeira Filho, Leône Alberto. Acessibilidade da estrutura física hospitalar para a prática da higienização das mãos. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro , v. 17, n. 2, jun. 2013 .