

SABERES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

KNOWLEDGE OF THE NURSING TEAM ABOUT INFECTION PREVENTION RELATED TO HAND HYGIENE

Amanda Cler Tavares de SOUZA¹, Andressa Gomes MELO²

1. Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Mogiana de São Paulo-UNIMOGI. E-mail: amandatavares@unimogi.edu.br

2. Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas; Enfermeira assistencial na área de Transplante de Medula Óssea e Onco-Hematologia. – HC/Unicamp e Docente e Orientadora do Curso de Graduação de Enfermagem da Unimogi – SP – Brasil. E-mail: profandressamelo@unimogi.edu.br

RESUMO

Grande parte dos problemas gerados nos hospitais, como maior tempo de internação, agravamento do quadro do paciente, são ocasionados por infecções hospitalares adquiridas na relação entre os profissionais e clientes quanto a higienização das mãos. **OBJETIVO:** Identificar os fatores que interferem na adesão dos profissionais da equipe de enfermagem na prática de higienização das mãos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, de amostragem consecutiva intencional, que foi realizado em uma instituição de saúde pública no interior do estado de São Paulo. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 37 funcionários, 91,9% dos profissionais do sexo feminino, quanto à função, a maioria dos participantes são técnicos de enfermagem 67,6%. Referente a equipe de enfermagem quanto a seguir todas as indicações de higiene preconizadas pela OMS, 21,6% concordam que seguem as recomendações, seguidos de 62,2%, que concordam parcialmente quanto a higienização das mãos. **CONCLUSÃO:** Os resultados da pesquisa identificam 6 principais razões que interferem na adesão dos profissionais para prática correta da higienização das mãos. Dessas entende-se que a educação continuada é a chave principal para que haja uma elevação da qualidade do serviço prestado, uma vez que esta desenvolve uma conscientização na gestão hospitalar e na equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Controle de infecção; Higiene das mãos; Infecção; Prevenção.

ABSTRACT

Many of the problems generated in hospitals, such as longer hospital stays and worsening of the patient's condition, are caused by hospital-acquired infections in the relationship between professionals and clients regarding hand hygiene. **OBJECTIVE:** To identify the factors that interfere with the adherence of nursing team professionals to the practice of hand hygiene. **METHOD:** This is an observational, cross-sectional study, with intentional consecutive sampling, which was carried out in a public health institution in the interior of the state of São Paulo. **RESULTS:** The sample consisted of 37 employees, 91.9% of the professionals were female, regarding the function, the majority of the participants were nursing technicians (67.6%). Regarding the nursing team's adherence to all hygiene indications recommended by the WHO, 21.6% agreed that they follow the recommendations, followed by 62.2%, who partially agreed regarding hand hygiene. **CONCLUSION:** The research results identify 6 main reasons that interfere with professionals' adherence to the correct practice of hand hygiene. Of these, it is understood that continuing education is the main key to improving the quality of the service provided, since it develops awareness in hospital management and the nursing team.

Keywords: Infection control; Hand hygiene; Infection; Prevention.

Recebimento dos originais: 05/01/2025.

Aceitação para publicação: 25/03/2025.

INTRODUÇÃO

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), sempre foram um amplo desafio para o sistema de saúde. Grande parte dos problemas gerados nos hospitais, como maior tempo de internação, agravamento do quadro do paciente, bem como aumentos dos custos das instituições de saúde, são ocasionados por infecções hospitalares adquiridas na relação entre os profissionais e clientes. (Jurema, Cavalcante, Buges., 2021, p. 404).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 7% dos pacientes hospitalizados com necessidades de cuidados intensivos, são acometidos de pelo menos uma infecção no ambiente hospitalar dos países de alta renda. Já nos países de média e baixa renda, esse número sobe para 15%. Isso resulta em uma morte a cada 10 pacientes por esse motivo. (OPAS, 2022).

No Brasil, os dados são extremamente alarmantes. Conforme informações da Associação Médica Brasileira, cerca de 45 mil pessoas morrem anualmente devido a infecções contraídas em ambiente hospitalar. A OMS calcula que esse número pode chegar em até 100 mil mortes por ano. (Brasil, ANS, 2022).

O ambiente hospitalar configura-se altamente propício para a disseminação de infecções, visto que a transmissão pode ocorrer por diversas formas, como através do contato das mãos, através de superfícies, instrumentos de procedimentos, possibilitando assim a transmissão cruzada de agentes infecciosos. Além disso, as altas demandas de trabalho, a falta de insumos, bem como a não adesão das diretrizes pelos profissionais, são fatores preponderantes para casos de infecções. (Rocha, Lima, Pontes., et al., 2019, p.6).

Dessa forma, unindo o fato de que a higienização das mãos é a forma mais simples para a intervenção na colonização de agentes infecciosos e altamente eficaz, sendo os profissionais da saúde considerados um grupo potencial para a transmissão destes, e o ambiente hospitalar propício a isso, torna-se vital a conscientização sobre higienização das mãos. (Maraş, Kocaçal, Bahar, 2023, p.2).

Segundo estudo realizado com estudantes de enfermagem em contato com o ambiente hospitalar, a falta de tempo devido à alta demanda de trabalho, e a sujidade dos lavatórios, são barreiras que impedem a execução do protocolo de higienização das mãos. (Maraş, Kocaçal, Bahar, 2023, p.4).

Assim sendo, todas as condutas de prevenção as infecções contribuem para o bem-estar do paciente. Uma das ações mais simples e eficazes para reduzir as Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS), é a higienização das mãos. A falta de adesão dos profissionais de enfermagem a essa medida de segurança, pode ocasionar em riscos à segurança do paciente. A efetividade do procedimento em questão está ligada ao conhecimento, conscientização e instrumentação dos profissionais de saúde. (Duarte, 2023, p.32-33).

METODOLOGIA

TIPO E LOCAL DO ESTUDO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de amostragem consecutiva intencional, que foi realizado em uma instituição de saúde pública no interior do estado de São Paulo, classificado como hospital geral de média complexidade que atende usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

O hospital oferece atendimento médico cirúrgico, urgência e emergência, sendo referência em oncologia. A instituição contempla 60 leitos e a equipe de enfermagem é composta por 184 profissionais, dimensionados entre escala diurna (D) e noturna (N). A jornada de trabalho é de 40 horas semanais, (8h/dia) de segunda a sexta-feira e regime de 12x36 diurno e noturno.

PARTICIPANTES

A amostra foi composta pelos profissionais da equipe de enfermagem (auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros) da instituição de saúde, e que aceitaram participar através do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Foram excluídos do estudo, os profissionais em licenças, afastamentos médicos, em função administrativa e em férias.

PERÍODO DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados no mês de setembro de 2024 pelo *Google* Formulários enviado presencialmente (através do QRCode) e por *e-mail* ou *WhatsApp* dos profissionais, no qual foi previamente fornecido pela gerencia de enfermagem e responsável técnico.

INSTRUMENTOS

Foi aplicado via *Google* Formulários, uns questionários de caracterização sociodemográfica, e além deste, os profissionais preencheram o instrumento específico contendo 24 questões.

ANÁLISES DE DADOS

O desenvolvimento do estudo segue a Resolução nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a coleta de dados foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Interno (CEPI), com o protocolo nº 202.407. Este estudo conta com autorização da instituição de saúde em questão para a coleta de dados, e estes foram avaliados através de cálculos de porcentagens médias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante dos dados obtidos pela pesquisa sociodemográfica e específica, foi observado informações importantes que corroboram para a relevância da temática estudada na prevenção de infecções.

Segundo Maraş, Kocaçal, Bahar:

“A higiene das mãos é fundamental para reduzir a incidência de IACS em todos os ambientes de saúde. Dada à influência de muitos fatores, promover a adesão dos profissionais de saúde a higiene das mãos continua a ser uma questão complexa”. (Maraş, Kocaçal, Bahar, 2023, p.6)

Participaram do estudo 37 funcionários, sendo o quadro total da equipe de enfermagem na instituição estudada, composta por 184 colaboradores, totalizando 20,10% de participação da pesquisa em questão. Por equipe de enfermagem compreende-se: enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem. Inicialmente fora aplicado um questionário contendo variáveis sociodemográficas (Quadro 1) para que se conhecesse o perfil dos funcionários, e a seguir variáveis específicas (Quadro 2) sobre as práticas de higienização das mãos.

Quadro 1 - CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

NOME	IDADE
DATA DE NASCIMENTO	SEXO
FUNÇÃO	TITULAÇÃO MÁXIMA
SETOR QUE TRABALHA	TEMPO DE EXPERIÊNCIA
EXPERIÊNCIA NA ENFERMAGEM	EXPERIÊNCIA NO SETOR ATUAL
RÉGIME DE TRABALHO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO
JORNADA DE TRABALHO	

A partir da coleta de dados, nas respostas obtidas, constata-se que 91,9% (34 pessoas) dos profissionais são do sexo feminino, e 8,1% (3 pessoas) do sexo masculino. Essa porcentagem está dentro da proporção nacional e mundial que aponta a preponderância do sexo feminino nas instituições de saúde. (Duarte, 2023, p.101)

Quanto à função, em sua maioria dos participantes são técnicos de enfermagem 67,6% (25 pessoas), enfermeiros 27% (10 pessoas) e auxiliares 5,4% (2 pessoas) respectivamente. Em relação ao nível de titulação, 16,2% (6 pessoas) são especialistas, 2,7% (1 pessoa) são mestres, sendo a grande maioria com 81,1% (30 pessoas) assinalado como não se aplica, por serem apenas graduados em enfermagem.

Na instituição na qual a pesquisa foi executada, esta é composta pelos seguintes setores de especialidades: Pronto Socorro, UTI, Oncologia, Clínica Médica e Cirúrgica e Centro Cirúrgico. A maior participação se deu através da Clínica Médica e Cirúrgica 32,4% (12 pessoas), seguido da UTI 27% (10 pessoas), Centro Cirúrgico 16,2% (6 pessoas), Pronto Socorro 13,5% (5 pessoas) e Oncologia 10,8% (4 pessoas).

Quanto ao tempo de experiência do colaborador na instituição, afere-se que apenas 18,9% (7 pessoas) são contratados recentes, estando há menos de 1 ano na organização. O restante da amostra é dividido igualmente entre funcionários de 1-5 anos de experiência 40,5% (15 pessoas), e funcionários com mais de 5 anos de vivência no hospital 40,5% (15 pessoas).

Com relação ao tempo dos profissionais na enfermagem, destaca-se que 81,1% (30 pessoas) estão há mais de 5 anos exercendo a profissão, já os colaboradores com experiência de 1-5 anos correspondem a 10, 8% (4 pessoas), e, com menos de 1 ano somente 8,1% (3 pessoas). Ainda concernente a experiência dos profissionais, afere-se sobre o tempo de prática no setor atual da instituição, que 43,2% (16 pessoas) trabalham no intervalo de 1-5 anos, seguido dos 37,8% (14 pessoas) com tempo superior há 5 anos, e 18,9% (7 pessoas) com menos de 1 ano no setor atual.

Referente ao tipo de regime de trabalho, 59,5% (22 pessoas) estão em processo seletivo indeterminado, 24,3% (9 pessoas) em processo seletivo temporário, e concursados públicos com 16,2% (6 pessoas). 22 pessoas (59,5%) alegaram não ter outros vínculos empregatícios e 14 pessoas (37,8%) declararam ter 2 vínculos trabalhistas, e 1 pessoa (2,7%) disse ter mais de 2

empregos. Quanto a esses que acumulam mais de uma instituição de trabalho, observa-se que o excesso de trabalho pode influenciar na prática de prevenção. Segundo estudo realizado sobre bactérias multirresistentes, “enfermeiros relataram a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem e higienização como impeditivos para a prática das medidas de prevenção.” (Rocha, Lima, Pontes., et al., 2019, p.4).

A jornada de trabalho de 12 horas é composta com 89,2% (33 pessoas), e 10,8% (4 pessoas) disseram ter 8 horas de expediente. Embora a jornada de trabalho na instituição esteja adequada aos profissionais, chama-se a atenção para uma parcela dos trabalhadores que sustentam 2 ou mais empregos somando 40,5%. As altas cargas de trabalho estão associadas à diminuição da adesão da higienização das mãos. (LOPES, 2019, p.75)

Seguidamente, conforme Quadro 2 colocado abaixo, passa-se ao questionário específico:

Quadro 2 – QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO

SATISFAÇÃO NO LOCAL DE TRABALHO	OS RECURSOS DE MATERIAIS DISPONÍVEIS SÃO SUFICIENTES PARA PREVENÇÃO DE IRAS
SE A INSTITUIÇÃO OFERE INSTRUÇÕES SOBRE IACS	COMO FOI EXECUTADA A ORIENTAÇÃO SOBRE IACS
CONSIDERA-SE QUE A EQUIPE DE ENFERMAGEM SEGUE TODAS AS INDICAÇÕES DE REALIZAÇÃO DA HIGIENE DAS MÃOS	CONSIDERA-SE QUE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS É IMPORTANTE PARA O CUIDADO AO PACIENTE
FREQUENCIA REALIZADA DURANTE A ASSISTENCIA, SEGUNDO OMS	CULTURA DE PREVENÇÃO NA INSTITUIÇÃO PARA IRAS
SE EXISTE AJUDA MUTUA ENTRE OS COMPANHEIROS DE TRABALHO PARA O CUIDADO COM A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	SE A ESTRUTURA FISICA DA INSTITUIÇÃO (PIA, LAVATORIOS E PRODUTOS) SÃO ACESSÍVEIS PARA HIGIENIZAR AS MAOS
PERGUNTA EM ABERTO PARA SUGESTÃO DE MELHORIA NA INSTITUIÇÃO SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	

Quando perguntado acerca da satisfação no local de trabalho, 59,5% (22 pessoas) disseram estar satisfeitos, 21,6% (8 pessoas) apontaram estar extremamente satisfeitos, e 18,9% (7 pessoas) não estão nem satisfeitos e nem insatisfeitos. Em relação aos recursos materiais disponíveis na instituição, e se esses são suficientes para a cultura de prevenção de infecção, 54,1% (20 pessoas) contaram estar satisfeitos, 24,3% (9 pessoas) declararam não estar satisfeitos e nem insatisfeitos, e o restante dos participantes com 21,6% (8 pessoas) afirmaram estar extremamente satisfeitos. Com isso, verifica-se uma margem de melhora quanto a esse quesito. A qualidade dos materiais e a estrutura hospitalar são essenciais para a qualidade e satisfação da assistência à saúde prestada. (Andrade, Brun, Brandão., et al., 2021, p.2).

Sobre a instituição oferecer instruções sobre a IACS (infecções aos cuidados de saúde), os respondentes com 70,3% (26 pessoas) afirmaram estar satisfeitos no que tange as instruções oferecidas pela instituição. Aqueles que disseram não estar nem satisfeitos e nem insatisfeitos correspondem a 16,2% (6 pessoas). Já os que declararam estar extremamente satisfeitos são 8,1% (3 pessoas). E por fim, 5,4% (2 pessoas) declararam estar completamente insatisfeitos. Os participantes responderam que a execução dessas orientações foi dada através de cursos, com 45,9% (17 pessoas), através de recursos audiovisuais (TV, mídia, revistas, panfletos, banners ou

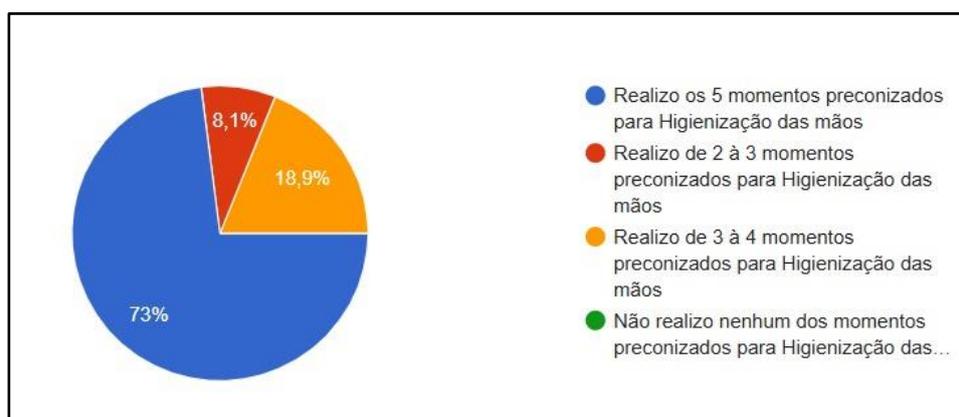
internet) com 27% (10 pessoas), e finalmente, 27%(10 pessoas)informaram não receber nenhum tipo de instrução sobre IACS.

Referente ao modo de operação da equipe de enfermagem quanto a seguir todas as indicações de higiene preconizadas pela OMS ocorre que: 21,6% (8 pessoas) concordam que seguem todas as recomendações, enquanto 16,2% (6 pessoas) não concordam que a equipe segue todas as informações, seguidos de uma grande maioria de 62,2% (23 pessoas) da amostra estudada, que afirmaram parcialidade na execução das estipulações feitas pela OMS quanto a higienização das mãos. Estudos apontam que as mãos são as vias centrais para transmissão de IRAS, sendo necessário não apenas a execução parcial da higienização das mãos, mas sim a higienização correta, seguindo todas as indicações de acordo com a OMS, para que se obtenha eficácia na prevenção a infecções. (LOPES, 2019, p.33)

Quando questionado sobre a importância da higiene das mãos para o cuidado aos pacientes, os cuidadores responderam: 10,8% (4 pessoas) consideram em partes a importância da higienização das mãos, enquanto a maioria dos profissionais com 89,2% (33 pessoas) são conscientes da importância dessa diretriz. Essa informação confirma-se através da frequência realizada pelos profissionais quanto à higienização das mãos. 73% (27 pessoas) dizem realizar os 5 momentos preconizados segundo a OMS, ao passo que não houve nenhum apontamento dos profissionais que desprezassem totalmente essa prática. 18,9% (7 pessoas) afirmaram realizar de 3 a 4 momentos, enquanto 8,1% (3 pessoas) deixam de cumprir os passos fazendo de 2 a 3 momentos. Ou seja, a conscientização está altamente ligada à prática dos profissionais. (LOPES, 2019, p.35)

Destaca-se que, 27% do corpo de colaboradores da instituição pesquisada cumprem parcialmente as exigências preconizadas, realizando de 2 a 3 momentos ou de 3 a 4 momentos Gráfico 1. Essa prática acarreta possíveis riscos tanto ao paciente quanto aos profissionais, e demonstra a importância da conscientização dos profissionais de saúde. As mãos dos profissionais de saúde podem ser condutores de agentes biológicos, que causam infecções relacionadas à assistência à saúde. (Andrade, Brun, Brandão., et al., 2021, p.2).

Gráfico 1. Cumprimento das exigências preconizadas quanto a higienização das mãos



Fonte: a autora

Os 5 momentos estabelecidos são: Antes de tocar no paciente; antes de realizar o procedimento limpo/asséptico; após risco de exposição a fluidos corporais ou excreções; após tocar o paciente; e após tocar em superfícies próximas ao paciente. (Duarte, 2023, p.39).

Salienta-se, conforme demonstrado no gráfico acima que 73% dos consultados afirmam realizar os 5 momentos preconizados. Para essa parcela de funcionários, um fator relevante para a eficácia desse cumprimento, são os recursos materiais disponíveis na instituição. A falta de lavatórios, *dispenser* de álcool e produtos para higienização das mãos, é uma das principais barreiras para não adesão do protocolo de higienização das mãos, segundo a literatura. (Duarte, 2023, p.45-46).

Sabendo que a estrutura física é de extrema importância para a eficácia da higienização das mãos, foi perguntado aos participantes da pesquisa se a estrutura física local (pia, lavatórios, produtos) é acessível para que seja efetiva a higienização das mãos. 21 pessoas (56,8%) revelaram acreditar que a estrutura física está acessível. 32,4% (12 pessoas) concordam parcialmente, e 10,8% (4 pessoas) não concordam que a estrutura física é apropriada.

Observa-se que, embora mais da metade dos respondentes afirmarem concordar que a estrutura física está adequada para higienização das mãos, 43,2% não concordam ou concordam parcialmente com essa informação. Além disso, houve um grande índice de sugestões na pergunta aberta do questionário, direcionadas ao aperfeiçoamento das condições estruturais, como por exemplo, a inserção de mais lavatórios, e maior acessibilidade a eles em alguns setores da unidade de saúde. Ainda assim, faz-se necessário alinhar a disponibilidade de materiais com a formação contínua e eficiente dos profissionais para que se garanta uma abordagem completa e eficaz no que tange o controle de infecções (Duarte, 2023, p.5).

Uma parcela dos funcionários apontou que segundo sua visão, existe uma cultura institucional para prevenção da IRAS 59,5% (22 pessoas), outra parcela entende que a instituição é limitada quanto a essa cultura, somando 35,1% (13 pessoas) e 5,4% apontam não haver nenhuma cultura de prevenção para as IRAS. Ainda sobre a cultura organizacional, os questionados responderam quanto à ajuda mútua dos companheiros de trabalho para o cuidado da higienização das mãos; 43,2% disseram concordar, 40,5% concordam parcialmente e 16,2% não concordam.

Atenta-se também para o fato de que 70,3% dos participantes entendem que a instituição oferece instruções sobre IACS. Dessa forma, ressalta-se que vários fatores contribuem para o bom êxito da higienização das mãos. Uma dessas contribuições é a utilização de estratégias educacionais para orientação dos profissionais de saúde (Andrade, Brun, Brandão., et al., 2021, p.8).

Diante destes achados, 27% dos funcionários declaram não receber informações sobre IACS, e dentre aqueles que recebem, existe uma parcela que não executa corretamente as ações. A utilização de estratégias educacionais busca descobrir uma melhor forma (didática) para o alcance de todos os funcionários.

A pesquisa também proporcionou uma pergunta aberta aos participantes para que esses pudessem propor melhorias para a instituição e a equipe de enfermagem quanto à higienização das mãos. Dentre as respostas, destaca-se: há necessidade de pias e *dispenser* disponíveis e de fácil acesso; auditorias no processo de higienização das mãos, bem como educação permanente para adesão contínua; mais cobranças sobre a prática de higienização das mãos pela liderança e mutuamente entre a equipe de enfermagem; maior atenção, cuidado e responsabilidade entre os funcionários no ato de higienizar as mãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como limitação do estudo, aponta-se para o fato de ter sido realizada em uma única instituição de saúde pública, tendo como fonte de resultados apenas a pesquisa aplicada, não

podendo ser universalizada. A falta de adesão dos profissionais de enfermagem em participar da coleta de dados, revela importantes desafios relacionados à resistência existente neste cenário em participar de pesquisas descritivas.

Os resultados da pesquisa identificam 6 principais razões que interferem na adesão dos profissionais para prática correta da higienização das mãos, sendo elas: gestão de materiais; disposição dos recursos para maior acessibilidade (lavatórios, pias, *dispenser* de álcool a 70%); alta demanda de trabalho; ajuda mútua entre os companheiros; cultura organizacional para prevenção de IRAS; educação continuada. Dessas entende-se que a educação continuada é a chave principal para que haja uma elevação da qualidade do serviço prestado, uma vez que esta desenvolve uma conscientização na gestão hospitalar e na equipe de enfermagem.

O estudo realizado poderá contribuir como base para outras investigações futuras e com diferentes abordagens metodológicas, e também para que a instituição envolvida possa adequar dentro do seu planejamento de gestão, ações de resolução das falhas identificadas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Ana Beatriz Silva de, BRUN, Larissa Sousa Oliva, BRANDÃO, Priscila, GOULART, Maithê de Carvalho e Lemos, CARVALHO, Cristiane Albuquerque de, ÁVILA, Fernanda Maria Vieira Pereira. Crescimento bacteriano nas mãos dos profissionais de saúde: implicações na prevenção de infecções hospitalares. *Revista Rene*. Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras-RJ, 2021. Disponível em: periodicos.ufc.br/rene/article/view/70938/197331. Acesso em: outubro 2024.
- BRASIL. Ministério da saúde. ANS alerta sobre o controle das infecções hospitalares. Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2021. Disponível em: <http://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/qualidade-da-saude/ans-alerta-sobre-o-controle-das-infeccoes-hospitalares>. Acesso em: março de 2024.
- DUARTE, Ana Sofia Damasceno. Higienização de mãos e uso de luvas. *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*, p.5- 33, 2023. Disponível em: <http://repositorio.esenfc.pt/rc/>. Acesso em: abril 2024.
- JUREMA, Halline Cardoso, CAVALCANTE, Luma Lopes, BUGES, Naiana Mota. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades neonatais. *Revista online de pesquisa – Cuidado é Fundamental*. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, v. 13, p. 403-409, jan/dez 2021. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9085/pdf_1. Acesso em: março 2024.
- LOPES, Nátali Artal Padovani. Adesão à higienização das mãos: impacto de uma intervenção educativa em unidade de terapia intensiva neonatal. Universidade de São Paulo - Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-20052019-195634/publico/NATALIARTALPADOVANILOPES.pdf>. Acesso em: Outubro 2024
- MARAŞ, Gül Bülbül, KOÇAÇA, Elem, BAHAR, Arzur. Higiene das mãos dos profissionais de saúde: perspectivas do estudante de enfermagem no papel de paciente/familiar. *Escola Paulista de Enfermagem - Universidade Federal de São Paulo, Acta Paul Enferm*, p.4, 2024. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ape/a/mvdK5KqbyFyTvSdJxbqvRkb/?lang=pt#>. Acesso em: abril de 2024.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). OMS lança primeiro relatório mundial sobre prevenção e controle de infecções, 2022. Disponível em: <http://www.paho.org/pt/noticias/6-5-2022-oms-lanca-primeiro-relatorio-mundial-sobre-prevencao-e-controle-infeccoes>. Acesso em: Março de 2024.
- ROCHA, Maristela Yoshie Yamaji Okagawa, LIMA, Jemina Franco dos Santos, KUZMA, Solena, PONTES, Leticia, PASQUINI, Ricardo. Conhecimento de enfermeiros de hospital universitário sobre bactérias multirresistentes. *Revista Rene*. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, p. 4-6, 2019. Disponível em: www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v20/1517-3852-rene-20-e41281.pdf. Acesso em: Março de 2024.