



Revista Prevenção de Infecção e Saúde

The Official Journal of the Human Exposome and Infectious Diseases Network

ARTIGO ORIGINAL

DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10657>

Adesão ao “Adorno Zero” em um hospital universitário: relato de um projeto de extensão

Adherence to “Zero Adornment” in a university hospital: an extension project report

Adherencia a “Adorno Cero” en un hospital universitario: informe de un proyecto de extensión

André Felipe de Castro Pereira Chaves¹, Isadora Vieira Barros de Araújo¹, Leticia Viana dos Santos¹, Mateus Ibiapina Vaz de Sousa Cruz¹, Telma Vieira Lima², Odinéa Maria Amorim Batista¹

Como citar este artigo:

Chaves AFCP, de Araújo IVB, dos Santos LV, Cruz MIVS, Lima TV, Batista OMA. Adherence to “Zero Adornment” in a university hospital: an extension project report. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2020;6:10657. Available from: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10657>

¹ Universidade Federal do Piauí, Departamento de Enfermagem, Teresina, Piauí, Brasil.

² Universidade Federal do Piauí, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

ABSTRACT

Introduction: The spread of microorganisms, such as viruses and bacteria, has influenced the morbidity and mortality of people around the world and in healthcare environments. The use of ornaments by health professionals in the workplace is not permitted according to rules that regulate the safety and health of workers in health services. The objective was to report the experience of practicing an activity to raise awareness about the internal policy of “Zero Adornment”. **Outline:** This is a descriptive study, through an experience report of extensionists from the undergraduate nursing course who participated in an activity to raise awareness of adherence to the practice of “Zero Adornment” in a University Hospital in a northeastern capital Brazilian. **Results:** The dynamics of adherence to “Zero Adornment” contributed in a very important way to build the knowledge of students participating in the extension, in the perspective of preventing cross-infection and, consequently, to the safety of the entire hospital community. **Implications:** From this experience it was possible to detect the importance of the need to carry out educational actions related to patient safety, incorporating safe conduct in daily practice, since graduation, involving teachers, students and the health team, in an integral way.

DESCRIPTORS

Patient Safety; Cross Infection; Health Promotion; Nursing.

Autor correspondente:

Odinéia Maria Amorim Batista
Endereço: Campus Universitário Ministro
Petrônio Portella, Bloco SG 12, Bairro Ininga
CEP: 64049-550 – Teresina, Piauí, Brasil
Telefone: +55 (86) 3215-5558
E-mail: oenf@ufpi.edu.br

Submetido: 2020-05-21
Aceito: 2020-09-21

INTRODUÇÃO

A disseminação de microrganismos, tais como vírus e bactérias, tem influenciado na morbimortalidade de pessoas nos ambientes de assistência à saúde, de forma mundial.

No contexto dos serviços de saúde, destaca-se como uma das principais metas de segurança do paciente a redução das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Essas infecções são adquiridas durante a assistência de um paciente nas dependências do hospital ou de outros serviços de saúde, sendo que esses agentes infecciosos não estavam presentes e nem em período de incubação no momento de admissão do cliente.¹ Essa contaminação pode afetar os pacientes, em qualquer tipo de ambiente, que recebam cuidados e pode aparecer após a alta.²

Atualmente, a importância das medidas de prevenção e controle de infecção merece um destaque maior ainda, visto o atual cenário de pandemia provocada pelo novo coronavírus. Os protocolos e diretrizes estabelecidos pelos serviços de saúde devem garantir boas práticas, de forma a diminuir o contágio de patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).³

A via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV-2) ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e pelo contato direto com pessoas infectadas, ou indireto, por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante à com que outros patógenos respiratórios se propagam. Desta forma, os cuidados relacionados ao controle do vírus devem ser implementados desde antes mesmo da assistência direta ao indivíduo.³

As mãos são a principal via de transmissão de germes e microrganismos, e sua higienização de forma correta é a medida mais importante para prevenir o desenvolvimento de doenças.⁴ Para que essa higienização seja eficaz, além dos passos e da duração empregada, é necessária a retirada de

adornos como anéis, pulseiras e relógios, uma vez que é comprovado que o uso desses objetos dificulta a remoção dos germes.⁵

A utilização de adornos e objetos de difícil higienização dificulta a higienização adequada das mãos e de superfícies corpóreas, podendo ser responsável por transferir agentes causadores de infecção de um objeto a outro, para superfícies, para as mãos do profissional e ao paciente. São considerados adornos: alianças, anéis, pulseiras, relógios de pulso, colares, brincos, broches, piercings expostos, crachás pendurados com cordão e gravatas.⁶

Dessa forma, o uso de adornos por profissionais de saúde no local de trabalho, não é permitido conforme a NR 32, que contém as normas que regulamentam a segurança e a saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde.

Prevenir IRAS envolve diversos segmentos, como a gestão de qualidade e recursos para garantia de estrutura de trabalho, atenção à higiene, formação de profissionais de saúde e pessoal, conhecimento constante das mudanças dos agentes infecciosos que levam ao crescente aumento do risco de infecção, associado a avanços nos cuidados médicos e pacientes cada vez mais vulneráveis. E, tão importante quanto, a cooperação e ajuda de pacientes e suas famílias e amigos.⁷

Diante disso, este estudo teve como objetivo relatar a experiência da prática de uma atividade de sensibilização sobre a política do “Adorno Zero”.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de extensionistas do Curso de Graduação em Enfermagem em uma atividade para a sensibilização da adesão à prática de “Adorno Zero” em um Hospital Universitário de uma capital do nordeste brasileiro, promovida em conjunto com o setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

(CCIH), na perspectiva da prevenção da disseminação cruzada de infecções e promoção da segurança do paciente.

A atividade de sensibilização ocorreu na data de 17 de setembro de 2019, dia Internacional da Segurança do Paciente e estava incluída dentro da ação do Dia Mundial de Segurança do Paciente, promovida pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI).

Os discentes que participaram da referida ação são extensionistas do projeto de extensão do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) intitulado “Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Infecção Relacionada à Assistência à Saúde pela Busca e Notificação dos Casos”.

A referida instituição é um hospital público e de ensino, inaugurado há nove anos. Oferece serviços em 32 especialidades médicas, possui 190 leitos de internação, 15 de UTI e dez salas cirúrgicas. É referência no que se refere aos serviços de alta e média complexidade no Piauí, com destaque para Cirurgia Cardíaca, Hemodinâmica, Traumatologia-ortopedia, Bucomaxilofacial, Nutrição Enteral e Parenteral e Oncologia, com a implantação da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) em 2016.⁸

No ensino, conta com 17 residências médicas, 6 multiprofissionais e 28 ligas acadêmicas. Alunos de 15 cursos de graduação da UFPI desenvolvem atividades acadêmicas no hospital, além da realização de estágios em diferentes áreas do conhecimento, como engenharia e nutrição. Somente em 2016 foram desenvolvidos 67 projetos de pesquisa no âmbito do hospital.⁸

A *blitz* ocorreu em três setores estratégicos do hospital universitário: Unidade de Terapia Intensiva-UTI, ambulatório e recepção da internação, no horário das 6h40 às 7h40, no turno manhã, e das 18h40 às 19h40, no turno noite. Os graduandos foram organizados em duplas e acompanhados por funcionários da CCIH. A atividade, nomeada “Adorno

Zero”, constituiu-se da abordagem e orientação sobre a importância da adesão a essa prática por profissionais que circulassem pelos setores onde estavam os autores da intervenção. A estratégia foi utilizar os horários da troca de plantões, de forma a abordar uma quantidade maior de funcionários.

O público-alvo foram 208 profissionais, sendo: 41 enfermeiros, 9 farmacêuticos, 11 fisioterapeutas, 11 médicos, 102 técnicos de enfermagem e 34 profissionais de outras categorias.

No momento da abordagem foi explicado sobre o dia Internacional da Segurança do Paciente, suas metas, com foco para meta 5, que preza por reduzir o risco de infecção associado à assistência de saúde.

Além disso, foi disponibilizado recipiente de plástico, de forma a sensibilizar os profissionais à adesão da prática de retirar e acomodar seus adornos (anéis, brincos, presilhas, colares, relógios, dentre outros) antes de adentrar cada um dos três setores de execução dessa atividade. Após a adesão, cada profissional que participou da dinâmica recebeu um adesivo, comprovando que este havia cumprido com o objetivo da atividade, e estava de acordo com a nova norma da instituição. No adesivo estava escrita a seguinte frase: “Eu curto cuidado seguro”.

RESULTADOS

A prática contribuiu para a construção do conhecimento dos alunos que participaram da atividade do projeto de extensão, sobre a importância do envolvimento e contribuição na prevenção de infecção. O alerta para a adesão à política do “Adorno Zero” contribuiu para a melhoria da segurança do paciente, trabalhadores e acompanhantes e, conseqüentemente, na prevenção de infecção cruzada, pois a prática segura de assistência à saúde está atrelada a uma perspectiva de resultados satisfatórios.

A compreensão que as IRAS são um problema de saúde pública faz com que os sistemas de saúde busquem desenvolver ações efetivas para a sua prevenção e controle. Estas ações estão também

relacionadas à mudança de comportamento dos profissionais que atuam, direta ou indiretamente, na assistência à saúde. Sendo assim, a formação profissional é de grande relevância à atuação na saúde.⁹

O ensino da prevenção e do controle de IRAS tem sido apontado por estudos nacionais e internacionais como uma área de grandes fragilidades relacionadas ao conhecimento dos profissionais de saúde sobre esse tema, o que reflete na prática assistencial e verifica-se grande falta de preparo das equipes de saúde no que diz respeito ao emprego de providências necessárias com relação a essas infecções. Observa-se que o ensino dessa área necessita ser repensado e reestruturado visando estabelecer competências profissionais do enfermeiro que sejam apreendidas desde o início da formação profissional.¹⁰

A educação em saúde é uma ferramenta que proporciona uma interação entre a promoção de saúde e a difusão de conhecimentos. Sua atuação vai além do trabalho coletivo, estendendo-se à melhoria na qualidade do atendimento ao público.¹¹ Eis, então, a importância do uso de estratégias de educação em saúde que possam colaborar com a prevenção de infecção hospitalar. O ingresso de estudantes em atividades desse gênero favorece o espírito precoce de educador e orientador de práticas em saúde, desvinculando a imagem dos profissionais somente à parte técnica do cuidar.

A participação de graduandos da área de saúde em atividades educativas é muito importante, uma vez que o ato de curar, tratar e educar são complementares e necessitam de uma negociação mútua para que os objetivos sejam alcançados e capazes de transformar uma certa realidade, melhorando os indicadores e determinantes da saúde. A infecção e a contaminação cruzada são danos que precisam ser evitados, uma vez que estes podem complicar o prognóstico do paciente e, conseqüentemente, o tempo, a internação e o aumento dos gastos públicos.

Diante disso, os extensionistas relataram que a importância da experiência vivida com a atividade de sensibilização dos profissionais e estudantes para a adesão da política do “Adorno Zero” no hospital universitário, contribui para a melhoria dos índices de acreditação hospitalar ao passo em que fortalece a política de segurança do paciente.

Essas discussões acerca de medidas essenciais à segurança do paciente merecem ser cada vez mais impulsionadas nas formações acadêmicas.¹² A ação educativa favoreceu o empoderamento dos discentes, uma vez que lhes foi atribuído uma atividade que ampliou o conhecimento e expandiu a noção de atuação do profissional dentro de uma instituição hospitalar. Compreende-se, portanto, que, mais do que tratar, é importante criar os meios necessários para o desenvolvimento da saúde.

Entende-se que a CCIH do hospital tem o compromisso na implementação de medidas que atuem na prevenção e no controle das infecções hospitalares e este objetivo é alcançado por meio do apoio de graduandos do projeto de extensão, que atuam no desenvolvimento de ações de educação. Dessa maneira, pode-se perceber a importância desse momento para além de uma atividade de educação em saúde, mas também como uma ferramenta de otimização de novas práticas pelos trabalhadores do serviço.

O alerta para a adesão à política do “Adorno Zero” contribui para a melhoria da segurança do paciente, trabalhadores e acompanhantes e conseqüentemente na prevenção de infecção cruzada, pois a prática segura de assistência à saúde está atrelada a uma perspectiva de resultados satisfatórios.

DISCUSSÃO

A prevenção das IRAS é um processo multifatorial complexo que exige esforços substanciais e diligência para que resultados positivos sejam alcançados.¹³ Atualmente, existem uma série de evidências científicas, diretrizes clínicas e

regulamentações governamentais que estabelecem práticas à contenção das infecções relacionadas à assistência, que, embora não sejam suficientes para sua erradicação, contribuem para identificar quando e como elas ocorrem e, desse modo, construir ações na prática assistencial.¹⁴⁻¹⁵

O comportamento dos profissionais de saúde influencia de forma direta na transmissão de infecções hospitalares, pois práticas incorretas funcionam como veículo de transporte de microrganismos patogênicos ao paciente.¹⁶⁻¹⁷ Apesar da legislação, a contaminação dos profissionais de saúde envolvendo material biológico de pacientes é uma realidade, principalmente na aplicação de medicamentos percutâneos ou subcutâneos e do manuseio de agulhas.¹⁸⁻¹⁹

A estimativa é de que, em países desenvolvidos, a cada 100 pacientes 7 pacientes irão desenvolver infecção no serviço de saúde. Quando vamos para os países em desenvolvimento, a estimativa aumenta para 10 clientes. A cada ano no continente europeu, há um saldo de 4 milhões de pessoas com infecções relacionadas à assistência, onde destas morrem aproximadamente 37.000 pessoas, gerando uma perda de sete bilhões de euros. Nos EUA os casos chegam na casa dos dois milhões, provocando 80.000 mortes por ano, com impacto de 4,5 a 5,7 milhões de dólares na saúde.²⁰ Ainda que nem todos os casos de IRAS sejam evitáveis, há dados na literatura em que a definição e a aplicação de um programa de controle e prevenção efetiva contribuem para sua redução em até 85%. Portanto, a execução de vigilância no meio hospitalar tem sido a forma mais utilizada como medida de prevenção.²¹

Um estudo realizado em seis Unidades de Terapia Intensiva de dois hospitais universitários de Pernambuco revelou que, após serem questionados se utilizavam adornos no horário de trabalho, os profissionais de saúde apresentaram um percentual bastante crítico. Onde, dentre os entrevistados, 33,3% do hospital A e 46,7% do hospital B responderam que “sempre” fazem uso do anel de

compromisso durante o horário de trabalho. À vista da necessidade de unhas curtas e sem anéis para melhor remoção da flora microbiana durante a lavagem das mãos, já que de outro modo uma carga microbiana ficará retida nestes locais, os números de profissionais que mantêm adornos enquanto prestam assistência demonstram um potencial inquietante.²²

Em estudo recente feito em um hospital público de Joinville, Santa Catarina, foi constatado que muitos profissionais da instituição não tinham conhecimento sobre a nova norma e, conseqüentemente, não seguiam as diretrizes que nela constam. Sendo assim, esses profissionais colocavam sua saúde e a saúde de seus pacientes em risco.²³

Os profissionais abordados na atividade que faziam uso de adornos mostraram na sua maioria estarem cientes da nova regulamentação e que não comprometeram seu trabalho pois antes de entrarem em contato com os pacientes estes guardaram seus adereços em locais apropriados, como armários ou na própria bolsa, inferindo que esses profissionais estavam atualizados quanto à questão de diretrizes novas que entraram em vigor.

Uma dificuldade que os estudantes vivenciaram foi na questão da organização. Com o decorrer da atividade, mais pessoas se aproximaram e assim foi sendo formada uma pequena aglomeração, dificultando as ações propostas pelos estudantes, como a explicação da ação, a assinatura dos profissionais da lista de participação e a entrega do recipiente de plástico para todos. No entanto, foi possível contornar com ajuda das supervisoras dos locais da ação, que auxiliaram em divisões de uma fila, dividindo os extensionistas que explanaram oralmente sobre a temática para o público da ação.

Frente a essas considerações, é perceptível que a aceitação dos profissionais para atividades educativas no trabalho é grande, logo a articulação dos saberes das diversas áreas de conhecimento multiprofissional e de disciplinas favorece a contínua integralidade do serviço de assistência à saúde,

contribuindo para atualização de práticas voltadas ao cuidado seguro dos pacientes.

IMPLICAÇÕES

A política de “Adorno Zero” mostrou-se como mais uma prática adotada pelo Hospital Universitário para prevenir e controlar a infecção cruzada e as IRAS. A atividade realizada pelos extensionistas e por funcionários da CCIH foi uma estratégia ativa para a divulgação dessa prática em áreas distintas do hospital, reforçando a importância dessa adesão dos profissionais e estudantes que mantêm o contato direto com os pacientes.

RESUMO

Introdução: A disseminação de microrganismos, tais como vírus e bactérias, têm influenciado na morbimortalidade de pessoas em todo o mundo e em ambientes de assistência à saúde. O uso de adornos por profissionais de saúde no local de trabalho não é permitido conforme normas que regulamentam a segurança e a saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde. Objetivou-se relatar a experiência da prática de uma atividade de sensibilização sobre a política interna de “Adorno Zero”. **Delineamento:** Trata-se de um estudo descritivo, por meio de um relato de experiência de extensionistas do curso de graduação em Enfermagem que participaram de uma atividade para sensibilização da adesão à prática de “Adorno Zero” em um Hospital Universitário de uma capital do nordeste brasileiro. **Resultados:** A dinâmica de adesão ao “Adorno Zero” contribuiu de forma muito importante para a construção do conhecimento dos alunos participantes da extensão, na perspectiva da prevenção de infecção cruzada e, conseqüentemente, à segurança de toda comunidade hospitalar. **Implicações:** A partir dessa experiência foi possível detectar a importância da necessidade de realizar ações de educação relacionadas à segurança do paciente, incorporando condutas seguras na prática diária, desde a graduação, envolvendo docente, aluno e equipe de saúde, de maneira integral.

DESCRITORES

Segurança do Paciente; Infecção Hospitalar; Promoção da Saúde; Enfermagem.

RESUMEN

Introducción: La propagación de microorganismos, como virus y bacterias, ha influido en la morbilidad y mortalidad de personas en todo el mundo y en entornos sanitarios. El uso de adornos por parte de los profesionales de la salud en el lugar de trabajo no está permitido según las normas que regulan la seguridad y salud de los trabajadores en los servicios de salud. El objetivo fue dar a conocer la experiencia de la práctica de una actividad de sensibilización sobre la política interna de “Adorno Cero”. **Delineación:** Se trata de un estudio descriptivo, a través de un relato de experiencia de extensionistas de la carrera de licenciatura en enfermería que participaron en una actividad de sensibilización sobre la adherencia a la práctica de “Adorno Cero” en un Hospital Universitario de una capital del noreste de Brasil. **Resultados:** La dinámica de adhesión a “Adorno Cero” contribuyó de manera muy importante a construir el conocimiento de los estudiantes participantes en la extensión, en la perspectiva de prevenir la infección cruzada y, en consecuencia, a la seguridad de toda la comunidad hospitalaria. **Implicaciones:** A partir de esta experiencia se pudo detectar la importancia de la necesidad de realizar acciones educativas relacionadas con la seguridad del paciente, incorporando la conducta segura en la práctica diaria, desde la graduación, involucrando a los docentes, estudiantes y el equipo de salud, de manera integral.

DESCRIPTORES

Seguridad del Paciente; Infección Hospitalaria; Promoción de la Salud; Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante EFO, Pereira IRBO, Leite MJVF, Santos AMD, Cavalcante CAA. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2019 Jan [cited 10 Jun 2020]; 40(esp):e20180306. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180306>
2. World Health Organization. The burden of health care-associated infection worldwide. Genebra: OMS; 2019. Available from: https://www.who.int/infection-prevention/publications/burden_hcai/en/
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de

- infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) – 31.03.2020. Brasília: Anvisa; 2020. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. 1 ed. Brasília: Anvisa; 2009. Available from: [https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes?task=callelement&format=raw&item_id=241&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1-083cca2b7db6&method=download&args\[0\]=43c657c4f157a6c94a4d18370179a63e](https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes?task=callelement&format=raw&item_id=241&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1-083cca2b7db6&method=download&args[0]=43c657c4f157a6c94a4d18370179a63e)
 5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Saúde. 2. ed. Brasília: Anvisa; 2017. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Prevenção+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>
 6. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2005. Available from: <http://sbbq.iq.usp.br/arquivos/seguranca/portaria485.pdf>
 7. Oliveira HM, Silva CPR, Lacerda RA. Políticas de controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil: análise conceitual. *Rev. esc. Enferm USP* [Internet]. 2016 Jul [cited 10 Jun 2020]; 50(3): 505–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400018>
 8. HU-UFPI. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. [homepage na internet]. Available from: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufpi>
 9. Giroti SKO, Garanhani ML. Infecções relacionadas à assistência à saúde na formação do enfermeiro. *Rev Rene* [Internet]. 2015 Jan [cited 10 Jun 2020]; 16(1):64–71. Available from: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100009>
 10. Massaroli A, Martini JG, Moya JLM, Pereira MS, Tipple AFV, Maestri E. Competências para enfermeiros generalistas e especialistas atuarem na prevenção e controle de infecções no Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2019 Apr [cited 10 Jun 2020]; 27(esp):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2620.3134>
 11. Silva KS, Aguiar LC, Costa ACLF, Nascimento RKG. Health Education: reflections from the multiprofessional residents experience. *Tempus, actas de saúde colet* [Internet]. 2017 Dec [cited 10 Jun 2020]; 10(4): 283–288. Available from: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2268>
 12. Sousa EFR, Costa EAO, Silveira MA, Wernet M, Cagnin ERG, Dupas G. Relato de experiência do trabalho com educadores como estratégia de cuidado à saúde da criança. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped* [Internet]. 2012 Jul [cited 10 Jun 2020]; 12(1):49–53. Available from: https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol12-n1/v.12_n.1-art5.relato-o-trabalho-com-educadores-como-estrategia.pdf
 13. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet* [Internet]. 2011 May [cited 10 Jun 2020]; 1–86. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8)
 14. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger EP, Garland J, Heard SO, Lipsett PA, et al. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2011 May [cited 10 Jun 2020]; 52(9): 162–93. Available from: <https://doi.org/10.1093/cid/cir257>
 15. Marschall J, Mermel LA, Classen D, Arias KM, Podgorny K, Anderson DJ, et al. Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute care hospitals. *Infect Control Hosp Epidemiol* [Internet]. 2008 [cited 10 Jun 2020]; 29(1):22–30. Available from: <https://doi.org/10.1086/676533>
 16. Silva RE, Silva ACA, Freitas AL, Sá CC, Santos IL, Silva VRV, et al. Conhecimento de Estudantes da Área da Saúde Sobre o Controle e Prevenção de Infecções Hospitalares. *Rev. bras. ciênc. Saúde* [Internet]. 2018 Jan [cited 10 Jun 2020]; 22(2):131–38. Available from: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n2.32953>
 17. Michelin AF, Fonseca MRCC. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva de um hospital terciário. *Nursing* [Internet]. 2018 Jan [cited 10 Jun 2020]; 21(236):2037–41. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907864>
 18. Gomes MF, Moraes VL. O programa de controle de infecção relacionada à assistência à saúde em meio ambiente hospitalar e o dever de fiscalização da agência nacional de vigilância sanitária. *Rev. direito sanit* [Internet]. 2017 Mar [cited 10 Jun 2020]; 18(3): 43–61. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v18i3p43-61>
 19. Padilha JMFO, Sá SPC, Silvino ZR. Luvas e adesão de profissionais de enfermagem às precauções de contato: uma revisão integrativa. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2017 Feb [cited 10 Jun 2020]; 11(2):667–74. Available from: <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102201722>
 20. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. 2. ed. Brasília: Anvisa; 2017. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assistencia+Segura+-+Uma+Reflexao+Teorica+Aplicada+a+Pratica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573>

21. Jardim JM. Avaliação das práticas de prevenção e controle da infecção da corrente sanguínea associada ao cateter venoso central de curta permanência por meio de indicadores clínicos. [Dissertação Mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2013.
22. Dourado CARO, Barros DCC, Vasconcelos RVD, Santos AHS. Inquérito sobre conhecimento, atitude e prática de higiene das mãos pelos profissionais da enfermagem. Rev. enferm. UFPE on line [Internet]. 2017 Mar [cited 10 Jun 2020]; 11(3):1136–45. Available from: <https://doi.org/10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201703>
23. Clock D, Batiz EC. Diagnóstico da implantação da Norma Regulamentadora 32 nos estabelecimentos de saúde: um estudo de caso em um hospital público de Joinville, SC - Brasil. Rev. Ass. Bras. Ergon [Internet]. 2017 Jan [cited 10 Jun 2020]; 11(1):95–117. Available from: <http://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/699>

COLABORAÇÕES

AFPCP, IVBA, LVS, MIVSC e TVL: Contribuições na concepção, desenho do trabalho, na coleta, análise e interpretação de dados, e redação do artigo. FEDA: Contribuições na revisão crítica do trabalho. OMAB: Contribuições na concepção, desenho e na revisão crítica do trabalho. Todos os autores concordam e se responsabilizam pelo conteúdo dessa versão do manuscrito a ser publicada.

AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Não se aplica.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Financiamento próprio.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesses a declarar.