



INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

MATERIAL DE ESTUDO

CADERNO 12 ANVISA · 2026

Higiene das mãos

Por que importa, quando higienizar, como fazer e como monitorar

Síntese baseada em "Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higiene das Mãos" (ANVISA, 2ª edição, 2026) e nas diretrizes da OMS sobre os 5 Momentos para Higiene das Mãos.

Sumário

1. Por que a higiene das mãos importa	3
2. Os 5 Momentos da OMS	4
3. Como higienizar: técnicas e tempos	5
4. Antissepsia cirúrgica das mãos e antebraços	6
5. Produtos: qual usar em cada situação	7
6. Luvas e cuidados com a pele	8
7. Indicadores e monitoramento	9
Referências	10

Por que a higiene das mãos importa

As mãos são as principais ferramentas dos profissionais que atuam em serviços de saúde — e também a principal via de transmissão de microrganismos entre pacientes, equipamentos e ambiente. A higiene das mãos é a medida individual mais simples, eficaz e menos dispendiosa para prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Mesmo com a robustez das evidências, a adesão dos profissionais à prática permanece, em média, inferior a 50%. Esse é o problema central que a Estratégia Multimodal da OMS busca enfrentar.

"Higiene das mãos no momento certo e com a técnica correta é a garantia de cuidado seguro destinado aos pacientes."

— ANVISA, *Caderno 12 - Higiene das Mãos, 2026*

A Estratégia Multimodal da OMS — em 5 componentes

Validada em 55 unidades de 43 hospitais e implementada por países signatários (incluindo o Brasil), a estratégia parte do princípio de que melhoria sustentada da adesão só é alcançada quando os cinco componentes atuam em conjunto.



Mudança de sistema. Preparação alcoólica acessível no ponto de assistência, água, sabonete líquido e papel-toalha disponíveis.



Educação e treinamento. Capacitação regular sobre os 5 Momentos e a técnica correta de fricção e lavagem.



Avaliação e retroalimentação. Monitorar adesão, infraestrutura e percepção dos profissionais e devolver os dados à equipe.



Lembretes no local de trabalho. Cartazes, fluxos visuais e materiais que reforçam quando e como higienizar.

5 DE MAIO — DIA MUNDIAL DA HIGIENE DAS MÃOS

Em 2025, o tema da campanha global da OMS foi "**Luvas, às vezes. Higiene das mãos, sempre!**", reforçando que, independentemente do uso de luvas, higienizar as mãos nos momentos certos e com a técnica correta continua sendo a medida central de proteção.

Os 5 Momentos da OMS

Os 5 Momentos para a Higiene das Mãos condensam todas as oportunidades clínicas em cinco indicações práticas. São o eixo central de qualquer programa de higiene das mãos. Os momentos **1 e 2** protegem o paciente; os momentos **3, 4 e 5** protegem o profissional, o ambiente e os demais pacientes.



Outras situações em que a higiene das mãos é obrigatória

- Antes e imediatamente após a remoção de luvas (estéreis ou de procedimento).
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para um limpo no mesmo paciente.
- Antes do manuseio de medicação ou preparo de alimentos.
- Após ir ao banheiro e após contato com fluidos, excreções, mucosas ou pele não íntegra.
- Antes de manusear dispositivo invasivo, independentemente do uso de luvas.

PONTO DE ASSISTÊNCIA

É o local onde se encontram o paciente, o profissional de saúde e o cuidado prestado. A preparação alcoólica deve estar disponível neste ponto — o profissional não precisa se deslocar para higienizar as mãos. A RDC nº 42/2010 torna essa disponibilização obrigatória à beira do leito.

"As várias oportunidades são condensadas em apenas cinco indicações. São 5 Momentos específicos nos quais a higiene das mãos é necessária para interromper de forma efetiva a transmissão microbiana durante a assistência."

— ANVISA, Caderno 12 - Higiene das Mãos, 2026

Como higienizar: técnicas e tempos

A eficácia da higiene das mãos depende da técnica correta e do tempo de contato com o produto. Antes de iniciar qualquer técnica, retire anéis, pulseiras e relógios — esses adornos acumulam microrganismos e dificultam a higienização.

20-30

SEGUNDOS

Fricção antisséptica com preparação alcoólica. Quando as mãos **NÃO** estão visivelmente sujas.

40-60

SEGUNDOS

Lavagem com sabonete e água. Quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas.

2-5

MINUTOS

Antissepsia cirúrgica (CHG, PVP-I ou PBA). Ver seção 04.

PREPARAÇÃO ALCOÓLICA · PRIMEIRA ESCOLHA

Fricção antisséptica com PBA

- Concentração: **60-80%** líquido; mínimo **70%** gel/espuma.
- Aplique volume suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos.
- Friccione palma, dorso, espaços interdigitais, polegares, pontas dos dedos e punhos até a completa secagem.
- Se as mãos secam em menos de 10-15s, o volume aplicado foi insuficiente.

SABONETE E ÁGUA · QUANDO INDICADO

Lavagem com sabonete líquido/espuma

- Use água corrente em temperatura ambiente (água quente irrita a pele).
- Aplique sabonete e friccione todas as superfícies seguindo a técnica padronizada.
- Enxágue retirando todo o resíduo.
- Seque com **papel-toalha descartável**. Não use secadores de ar quente.

ATENÇÃO · NÃO COMBINAR PRODUTOS

Sabonete e preparação alcoólica **não devem ser usados em sequência** na mesma higienização. Lavar com sabonete e água imediatamente antes ou depois de aplicar PBA é desnecessário e provoca dermatite — barreira importante à adesão.

Quando lavar com sabonete e água é obrigatório

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou manchadas com sangue ou outros fluidos.
- Após ir ao banheiro.
- Em surtos ou suspeita de exposição a *Clostridioides difficile* e outros agentes formadores de esporos — o álcool não tem ação esporicida; a remoção mecânica é essencial.
- Após aplicações consecutivas de preparação alcoólica que deixem as mãos com sensação pegajosa.

Antissepsia cirúrgica das mãos e antebraços

Realizada pela equipe cirúrgica antes de qualquer procedimento, a antissepsia cirúrgica tem três finalidades: eliminar a microbiota transitória, reduzir a microbiota residente, e inibir o crescimento microbiano sob as luvas durante o procedimento — protegendo o paciente caso a luva seja perfurada.

PRÉ-PROCEDIMENTO — ANTES DE QUALQUER TÉCNICA

Profissional paramentado com roupa privativa, touca cobrindo os cabelos e máscara cirúrgica. **Sem adornos** nas mãos e punhos. **Unhas curtas, limpas e sem esmalte ou gel.** Lave as mãos com sabonete comum e água ao entrar no centro cirúrgico, especialmente se houver sujidade visível.

Antissepsia com produto degermante (CHG ou PVP-I)

- Abra a torneira e molhe mãos e antebraços. Cronometre o tempo.
- Aplique a quantidade de antisséptico degermante recomendada pelo fabricante.
- Esfregue mãos, dedos, espaços interdigitais e antebraços em movimentos circulares, do punho ao cotovelo, mantendo as mãos sempre elevadas.
- Tempo total: **5 minutos no primeiro procedimento do dia; 2 a 3 minutos** nos subsequentes.
- Enxágue em uma única direção — da ponta dos dedos para os cotovelos.
- Na sala operatória, seque com compressa estéril, usando faces diferentes para mão e antebraço. Vista avental estéril e calce luvas estéreis.

Antissepsia com Produto à Base de Álcool (PBA)

- Se houver sujidade visível, lave previamente com sabonete e água e seque bem com papel-toalha.
- Aplique **3 doses sucessivas (1-2 ml cada)**, seguindo a técnica do fabricante. Cronometre o tempo a partir do primeiro acionamento.
- 1ª dose: mergulhe a ponta dos dedos da mão oposta e friccione mão e antebraço até o cotovelo.
- 2ª dose: repita a sequência na outra mão e antebraço.
- 3ª dose: friccione todas as superfícies de ambas as mãos, incluindo os punhos, até secarem completamente.
- Mantenha as mãos elevadas e longe da roupa privativa. Na sala operatória, vista avental estéril e calce luvas estéreis com as mãos secas.

NUNCA COMBINAR PRODUTOS ANTISSEPTICOS

Use **apenas um produto** por antissepsia cirúrgica. Nunca misture princípios ativos diferentes (PVP-I + CHG; PBA + degermante; ou sequência entre eles). A combinação pode inativar o produto e gerar dermatite.

Fonte: ANVISA, Caderno 12 - Higiene das Mãos, 2026; Informe Técnico GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 01/2025.

Produtos: qual usar em cada situação

A escolha do produto depende da situação clínica, da finalidade e da condição das mãos. Quatro produtos compõem o repertório padrão dos serviços de saúde — cada um com indicação específica.

Preparação alcoólica (PBA) — primeira escolha para os 5 Momentos

Etanol ou isopropanol (60-80% líquido; mínimo 70% gel/espuma), com emolientes. Ação rápida, bactericida e fungicida. Pouco eficaz contra esporos e parasitas. Deve estar disponível no ponto de assistência. **Não usar quando as mãos estão visivelmente sujas.**

Sabonete líquido ou em espuma (comum)

Sem agente antimicrobiano. Remove microbiota transitória por ação mecânica. Indicado quando há sujidade visível, após o banheiro e em surtos de *C. difficile* ou norovírus. **Sabonete em barra é contraindicado** em serviços de saúde.

Clorexidina degermante 2% ou 4% (CHG)

Indicada para **antisepsia cirúrgica**. Boa ação contra Gram-positivos, efeito residual de até 6 horas. Pode ser usada em surtos e precaução de contato conforme protocolo institucional. Limitar uso para evitar resistência microbiana adquirida.

PVP-Iodo 10% (Polivinilpirrolidona-iodo)

Indicado para **antisepsia cirúrgica**. Amplo espectro, ação contra Gram-positivos, Gram-negativos, fungos e vírus. Inativado por matéria orgânica. Causa mais dermatite irritativa que outras opções.

O que NÃO usar

Triclosan (proibido pela FDA em sabonetes antimicrobianos desde 2016 por risco de resistência). Álcool líquido 70% saneante (sem emolientes, resseca a pele). Sabonete em barra. Lenços umedecidos com álcool (volume insuficiente).

REGULARIZAÇÃO ANVISA — VERIFIQUE SEMPRE

A preparação alcoólica para higiene das mãos deve estar registrada/notificada na ANVISA como **cosmético ou medicamento**. É proibido pela RDC nº 42/2010 usar para higiene das mãos o álcool registrado como saneante (registro começa com nº 3) — este é destinado a superfícies e equipamentos.

Luvras e cuidados com a pele

Dois mitos sustentam a maior parte das falhas práticas no cotidiano: acreditar que luva substitui higienização e tolerar a dermatite como "parte da rotina". Os dois precisam ser desmontados.

"Luvas, às vezes. Higiene das mãos, sempre. O uso de luvas não altera nem substitui a higiene das mãos."

— OMS, Dia Mundial da Higiene das Mãos, 2025

Regras essenciais sobre o uso de luvas

- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, fluidos corporais, mucosas ou pele não íntegra.
- Troque de luvas entre pacientes e entre sítios corporais contaminado e limpo no mesmo paciente.
- Higienize as mãos **antes** de calçar luvas e **imediatamente após** retirá-las.
- Nunca toque superfícies desnecessárias com luvas — maçanetas, telefones, prontuários, elevadores.
- Prefira luvas **sem talco**: o pó reage com o álcool da preparação alcoólica e prejudica a adesão.
- Em precaução de contato, o uso de luvas **não dispensa** a higiene das mãos nos 5 Momentos.

DADO IMPORTANTE

Estudo com mais de 7.000 observações em 15 hospitais mostrou que a adesão à higiene das mãos foi **menor** entre profissionais usando luvas (41%) do que sem luvas (50%). O uso indevido de luvas pode ser uma barreira à higienização, não uma proteção.

Cuidados com a pele — protegendo a adesão

Pele íntegra é a primeira barreira de defesa contra colonização e infecção. Mãos com dermatite são mais colonizadas, mais difíceis de higienizar e levam o profissional a evitar o produto — comprometendo toda a cadeia de proteção.

- Use creme hidratante/protetor individual regularmente. A pele bem hidratada tolera melhor os produtos.
- Evite água muito quente — agride a barreira lipídica da pele.
- Não calce luvas com as mãos molhadas. Seque bem antes.
- Mantenha unhas curtas, naturais e limpas. Esmalte só se íntegro. Em procedimentos cirúrgicos, esmalte e gel são proibidos.
- Não use unhas postiças em contato direto com pacientes — já foram identificadas como reservatório de microrganismos em surtos.
- Se houver dermatite persistente, encaminhe à Saúde Ocupacional. Dermatite é risco operacional, não fraqueza individual.

Indicadores e monitoramento

Não há melhoria sem medição. A CCIRAS/CCIH e o Núcleo de Segurança do Paciente devem acompanhar indicadores específicos para mensurar o desempenho da higiene das mãos e devolver os dados às equipes.

INDICADOR OBRIGATÓRIO · OMS

Consumo de preparação alcoólica em unidades de internação

Monitora o volume de PBA (líquido, gel, espuma ou spray) consumido na assistência direta.

Fórmula:

mL de PBA / paciente-dia

Meta mínima OMS:

20 mL por paciente-dia

Coleta:

Mensal

Fonte:

Relatórios de consumo e reposição

INDICADOR OBRIGATÓRIO · ACOMPANHAMENTO

Consumo de sabonete líquido ou espuma

Acompanha consumo ao longo do tempo. Não há quantidade mínima recomendada — o ideal é volume suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos.

Fórmula:

mL de sabonete / paciente-dia

Uso:

Avaliar mudança de comportamento

INDICADOR RECOMENDÁVEL · PADRÃO-OURO

Percentual de adesão às práticas de higiene das mãos

Mede a conformidade dos profissionais com as diretrizes institucionais por observação direta — considerado o padrão-ouro para mensurar adesão.

Fórmula:

$(\text{Ações corretas} / \text{oportunidades}) \times 100$

Coleta:

Anual, no mínimo

INDICADOR RECOMENDÁVEL · CENTRO CIRÚRGICO

Consumo de PBA para antissepsia cirúrgica

Monitora o volume de Produto à Base de Álcool para preparo cirúrgico no Centro Cirúrgico e/ou Centro Obstétrico.

Fórmula:

mL de PBA / cirurgia ou parto

Coleta:

Mensal

"Sem monitoramento e retroalimentação não há mudança sustentada. Os dados devem ser devolvidos às equipes, com periodicidade definida e linguagem compreensível para todos os profissionais."

— ANVISA / OMS — Estratégia Multimodal

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higiene das Mãos*. 2ª edição. Brasília: ANVISA, 2026. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde — Caderno 12).
2. World Health Organization. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. First Global Patient Safety Challenge: Clean Care is Safer Care. Geneva: WHO, 2009.
3. World Health Organization. *Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care*. Geneva: WHO, 2021.
4. Brasil. ANVISA. *Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010*. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos pelos serviços de saúde do país. Diário Oficial da União, 26 out 2010.
5. Brasil. ANVISA. *Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013*. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
6. Brasil. ANVISA. *Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 05/2024 — Orientações gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde*. Brasília: ANVISA, 2024.
7. Brasil. ANVISA. *Informe Técnico GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 01/2025 — Orientações gerais à equipe cirúrgica sobre preparo pré-operatório das mãos e antebraços em serviços de saúde*. Brasília: ANVISA, 2025.
8. Boyce JM, Pittet D; HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. *MMWR Recomm Rep*. 2002;51(RR-16):1-45.
9. Glowicz JB, Landon E, Sickbert-Bennett EE, Aiello AE, et al. SHEA/IDSA/APIC Practice Recommendation: Strategies to prevent healthcare-associated infections through hand hygiene: 2022 Update. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2023;44(3):355-376.
10. Organização Mundial da Saúde. *Guia para a implementação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higiene das mãos*. Brasília: ANVISA, 2015.
11. Allegranzi B, Gayet-Ageron A, Damani N, et al. Global implementation of WHO's multimodal strategy for improvement of hand hygiene: a quasi-experimental study. *Lancet Infect Dis*. 2013;13(10):843-851.
12. Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, et al. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. *Lancet*. 2000;356(9238):1307-1312.
13. Fuller C, Savage J, Besser S, Hayward A. "The dirty hand in the latex glove": a study of hand hygiene compliance when gloves are worn. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2011;32(12):1194-1199.
14. Brasil. ANVISA. *Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 09/2025 — Orientações gerais para a notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde*. Brasília: ANVISA, 2025.

Acesse os materiais oficiais da ANVISA:

Portal ANVISA — Segurança do Paciente: gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente
Estratégia Multimodal e ferramentas em português: gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/higienizacao-das-maos-1

Notificação de eventos adversos — NOTIVISA: gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/notificacoes