

A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DOS ACOMPANHANTES DE PACIENTES

THE IMPORTANCE OF HAND HYGIENIZATION OF PATIENT CAREGIVERS

SILVA, Victor Henrique Rodrigues da¹
CARDOSO, Alessandra Marques²

1 - Discente do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

2 - Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública (UFG). Docente da Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas da PUC Goiás. Docente da Faculdade da Polícia Militar. Biomédica da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Contato para correspondência: Dra. Alessandra Marques Cardoso - Avenida Universitária, 1440, Setor Universitário CEP 74.605-010. Goiânia-GO Brasil. Contato telefônico: (62) 98469-1569. E-mail: alemarquespuc@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Revisar a literatura científica especializada no que se refere à higienização das mãos (HM) dos acompanhantes de pacientes que recebem algum tipo de serviço de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada através de busca ativa nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES, utilizando os descritores: acompanhantes de pacientes, higiene das mãos, *patients escorts* e *hand hygiene*. **Resultados:** Foi constatado que a literatura se concentra em situações às quais os pacientes pertencem à pediatria, devido à relativa facilidade em encontrar textos que versam quanto à instrução parental acerca da HM. No entanto, houve dificuldades em alcançar resultados que envolvessem pacientes adultos e/ou idosos. **Conclusão:** É importante realizar mais pesquisas que estudem o hábito da HM por parte dos acompanhantes de pacientes. A escassez de obras relacionadas à temática, mais especificamente no que tange aos acompanhantes de pacientes adultos e/ou idosos, evidencia a omissão de preparo do corpo de profissionais de saúde em atentar-se a tal parte tão crucial para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Higiene das Mãos; Biossegurança; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Review the specialized scientific literature regarding hand hygiene (HH) of caregivers of patients receiving some type of health service. **Methodology:** It is a narrative literature review,

accomplished through active search in databases SciELO, Google Scholar and Periódicos CAPES, under the descriptors: *acompanhantes de pacientes*, *higiene das mãos*, patients escorts and hand hygiene. **Results:** It was found that the literature focuses on situations in which patients belong to pediatrics, due to the relative ease in finding texts that deal with parental instruction about HH. However, there were difficulties in achieving results involving adult and/or elderly patients. **Conclusion:** More research is needed to study the habit of HH by caregivers of patients. The scarcity of works related to the theme, specifically with regard to caregivers of adult and/or elderly patients, shows the omission of preparation of the body of health professionals to pay attention to such a crucial part for the prevention of healthcare-related infections.

Keywords: Patient Safety; Hand Hygiene; Biosafety; Nursing.

INTRODUÇÃO

Em meados de 1850, Semmelweis e Nightingale já defendiam a higienização das mãos (HM) como forma de prevenção na transmissão de microrganismos patogênicos. O primeiro propôs a utilização de uma solução de hipoclorito de cálcio para a melhor limpeza das mãos. Enquanto que a segunda não se atentou estritamente à higienização das mãos, mas também a outros meios de biossegurança quanto ao controle de infecções, tais como a separação de áreas limpas e sujas¹.

Na última década, foi possível observar estudos que comprovaram a relação entre a HM e o controle de transmissão de doenças infectocontagiosas^{2,5}. Há, também, artigos que avaliam a educação quanto à lavagem das mãos durante o processo de formação dos profissionais de saúde, bem como os estudos que calculam a adesão de tal prática no cotidiano laboral dos mesmos^{6,7}.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem como função, além de outras, a regulamentação e promoção do controle sanitário, a fim de garantir a qualidade de ambientes, processos e insumos à população⁸, dispõe de portarias, protocolos e manuais que visam regimentar as técnicas de HM, com o objetivo de propiciar melhores resultados após a lavagem. São registros destinados a profissionais de saúde e afins que têm contato com pacientes que se encontram imunodeprimidos^{9,10}.

No entanto, ainda há poucos estudos voltados à população imperita em assuntos de controle de infecção hospitalar, quando comparado aos direcionados aos prestadores de serviço de saúde. Sendo os acompanhantes de pacientes majoritariamente formados pelo grupo sem a experiência adequada para com biossegurança^{11,13}, identifica-se, portanto, a relevância da necessidade de se realizar maiores análises quanto à higienização das mãos por parte de acompanhantes de pacientes sob cuidados em hospitais, domicílios e instituições de longa permanência para idosos.

Assim, após breve introdução do assunto, apresentamos os objetivos do estudo que foram: a) revisar a literatura científica especializada no que tange à higienização das mãos dos acompanhantes de pacientes, seja no ambiente hospitalar ou domiciliar; b) elaborar um folder de caráter educativo e com linguagem acessível aos acompanhantes, destacando a importância da HM.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, sendo os artigos científicos selecionados a partir dos bancos de dados: Google Acadêmico, SciELO e Periódicos CAPES, entre os anos de 2009 e 2020, resultando em um total de 33 artigos. Esse levantamento abrangeu a literatura nacional e internacional, artigos originais gratuitos e disponíveis na íntegra, sendo utilizados como descritores em português: higiene das mãos, acompanhantes, visitantes e familiares; e descritores em inglês: *patients escorts* e *hand hygiene*. O uso dos conectivos em inglês *and* e *or* foram empregados como auxílio nas buscas.

Para a confecção do folder, utilizou-se da ferramenta *Microsoft Word 2016*, com a qual pode ser elaborado todo o projeto estrutural e, posteriormente, inserido todo o conteúdo relacionado. A capa foi customizada a partir de imagens adquiridas do banco de imagens *Adobe Stock* escolhida sob os filtros: saúde e mãos. Em relação ao conteúdo empregado, houve a atenção em se utilizar uma linguagem acessível e de fácil compreensão, recorrendo a termos técnicos que fossem de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos 33 artigos selecionados, ficaram evidentes as características marcantes no que se refere à realização da adequada HM por parte dos acompanhantes, bem como, na maior parte, a

falta da mesma. Diante dos achados, foi possível constatar que a literatura se concentra em situações nas quais os pacientes pertencem à pediatria, devido à relativa facilidade em encontrar textos que versam quanto à instrução dos pais acerca da HM^{14, 19}. No entanto, houve dificuldade em alcançar resultados que envolvessem pacientes adultos e/ou idosos.

No 'Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde' da ANVISA, que tem a finalidade de "instituir e promover a higiene das mãos nos serviços de saúde do país com o intuito de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)"⁹, os profissionais de saúde e os pacientes são alvos do cuidado especificado ao longo do protocolo. Os acompanhantes somente são incluídos como parte da precaução ao final do protocolo, mencionando-os como integrantes do grupo de indivíduos a serem conscientizados acerca da importância na implementação da HM, não havendo detalhes sobre como tal deve ser feito⁹.

Em diversos estudos, foi possível ter a percepção das divergentes realidades culturais nos países com elevado índice de adesão quanto à HM. Em países onde o nível educacional e o poder socioeconômico são elevados, como na Inglaterra, Itália e Estados Unidos, o número de casos de IRAS é relativamente menor. Entretanto, o nível de adesão à HM pelos visitantes ainda continua baixo quando comparado com os profissionais da saúde^{16,18,20}.

Quando o nível educacional e o socioeconômico são baixos, característicos de países como Bangladesh e Indonésia, o grau de aparecimento de IRAS é extremamente alto, podendo alcançar quase metade dos procedimentos realizados que envolvem contato físico. Isso certamente pode ser reflexo da falta de insumos como água e sabão e/ou álcool em gel nos locais para a lavagem das mãos de familiares e acompanhantes, bem como a falta de orientação para a adequada higienização^{21,22}.

Existe um padrão característico dos visitantes que aderem à HM, sendo possível classificá-los em idade, gênero, profissão e grau de instrução. Um estudo europeu, realizado com 195 participantes, apontou que o perfil das pessoas que mais higienizaram as mãos era formado por indivíduos idosos, do sexo feminino, casados e com empregos na área de ensino e pesquisa. Por outro lado, os participantes mais jovens, do sexo masculino, solteiros e com a profissão de fazendeiro foram os que menos aderiram à prática de HM. Verificou-se, também, que os participantes religiosos haviam recebido mais orientação do que os não-religiosos²⁰.

Os acompanhantes dos pacientes hospitalizados em isolamento sentem-se desconfortáveis para executar os métodos profiláticos, por presumirem que seus entes hospitalizados podem pensar que seus familiares estão enojados diante das condições do paciente. Quando questionados quanto às IRAS, os acompanhantes demonstraram ter conhecimento consideravelmente superficial sobre o assunto. Mesmo após os profissionais explicarem a importância da prevenção de infecções por meio da HM e da paramentação, alguns ainda se mostravam relutantes diante dos métodos preventivos, por julgarem excessivos e desnecessários, ou por acharem que se aplicavam exclusivamente aos profissionais²³.

Em um estudo realizado em Miami/Estados Unidos, 55 visitantes hospitalares foram abordados por dois pesquisadores que os questionaram se haviam realizado a higienização das mãos. Apenas 20 entrevistados afirmaram ter realizado a HM, sendo que os outros 35 participantes responderam negativamente, ou seja, não realizaram a HM. Em seguida, foram colhidas amostras da superfície palmar das mãos, com auxílio de *swabs*, dos 55 participantes em busca de microrganismos patogênicos. Como resultado, nas amostras dos 20 participantes, que afirmaram ter realizado a HM, não foi identificado crescimento de microrganismos com potencial patogênico, ao passo de que nas amostras dos outros entrevistados, que não realizaram a HM, em oito amostras cresceram 12 tipos de microrganismos patogênicos associados às IRAS, incluindo bactérias Gram-positivas, em especial *Staphylococcus aureus*²⁴.

De acordo com estudos realizados^{25,27}, é comum pacientes e familiares despertarem dúvidas quanto à prática de HM. Entretanto, constatou-se que os profissionais de saúde não se atentam em esclarecer tais incertezas. De acordo com a literatura^{15,28,29}, os pacientes e acompanhantes se sentem inseguros em perguntar aos profissionais de saúde, os quais, por sua vez, não demonstram total domínio sobre as técnicas de HM, mesmo sendo responsáveis pela educação em saúde^{30,31,32,33}.

São poucos os estudos que trazem resultados positivos. Em uma pesquisa realizada em Fortaleza/Ceará, foi possível observar que vários acompanhantes realizavam a HM, majoritariamente após usarem o banheiro e após o contato com o paciente e superfícies visivelmente sujas³². Apesar de serem ações recomendadas pelo Ministério da Saúde, é possível identificar uma linha equivocada de raciocínio em que as mãos somente são higienizadas quando o acompanhante fica com receio de

contaminar-se, entretanto, o mesmo não acontece nas situações em que ele tem a possibilidade de contaminar o paciente. Isto explicaria o fato da higienização das mãos antes da utilização do banheiro e antes do contato com o paciente não ser amplamente realizada.

Pensando na necessidade de orientar os acompanhantes de pacientes, foi elaborado um folder (Figura 1 e 2) para que os mesmos tenham acesso rápido e facilitado às informações mais relevantes quanto à higienização das mãos. Os textos que compõem o folder foram redigidos com uma linguagem intencionalmente simples e acessível, no intuito de garantir que os acompanhantes tenham a compreensão integral das instruções recomendadas.

Figura 1: Folder educativo sobre a importância da higienização das mãos dos acompanhantes de pacientes (Frente).

1 POR QUE EU PRECISO LAVAR AS MINHAS MÃOS?

Em geral, nossas mãos são a parte do corpo que mais tem contato entre uma pessoa e outra. As pessoas geralmente usam as mãos para diversas coisas, costumam passar a mão nos olhos, no nariz, na boca, no corpo, muitas vezes, sem perceber; assim como tocam diversos objetos e todas essas podem ser fonte de micro-organismos que causam doenças.

Nos hospitais, os pacientes geralmente estão com suas defesas naturais diminuídas, facilitando que qualquer micro-organismo que entre em contato possa acabar desenvolvendo uma doença. A transmissão desses micro-organismos pode ser muito reduzida se as pessoas lavarem as mãos adequadamente¹.

Vale ressaltar, que essa recomendação se aplica aos profissionais da saúde, pois são eles os principais responsáveis pelo cuidado; e aos familiares que acompanham os pacientes, já que por terem intimidade, é muito comum o contato entre os dois.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Trabalho de iniciação científica desenvolvido pelo acadêmico Victor Henrique Rodrigues da Silva, orientado pela professora Dr^a Alessandra Marques Cardoso, sob o título "Higienização das mãos por parte de acompanhantes de pacientes em serviços de saúde: uma revisão de literatura".

Autor: Victor Henrique Rodrigues da Silva
henrique.vrs@hotmail.com

Orientadora: Alessandra Marques Cardoso
alemarquespuc@gmail.com

GOIÂNIA
2021

EI, ACOMPANHANTE!

JÁ LAVOU SUAS MÃOS HOJE?

LAVAR SUAS MÃOS PODE SALVAR A VIDA DAQUELES QUE VOCÊ AMA!

É PERMITIDA A REPRODUÇÃO DO PRESENTE MATERIAL, DESDE QUE OS AUTORES SEJAM IDENTIFICADOS.

Fonte: Os autores

Figura 2: Folder educativo sobre a importância da higienização das mãos dos acompanhantes de pacientes (Verso).

2 QUANDO EU DEVO LAVAR AS MINHAS MÃOS?

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) recomenda que a higienização das mãos seja feita nos seguintes momentos:

- 1 – Antes do contato com o paciente adoecido;
- 2 – Antes de realizar procedimento;
- 3 – Após exposição a fluidos corporais, como sangue, pus, urina, suor, fezes, catarro, saliva, etc;
- 4 – Após contato com o paciente e
- 5 – Após contato com áreas próximas ao paciente, tais como a cama, o criado mudo, a pia, etc¹.

Além desses momentos, é importante realizar a higienização das mãos antes e depois de utilizar o celular e ao ajudar a pessoa internada na alimentação.

3 COMO EU DEVO LAVAR AS MINHAS MÃOS?

Água e sabão é tudo o que você precisa para garantir que as suas mãos estejam livres de micróbios causadores de doenças. Ao lavar as mãos, siga o passo-a-passo:

- 1 – Após retirar todos os acessórios, coloque um pouco de sabão nas mãos já úmidas;
- 2 – Esfregue as palmas das mãos uma na outra;
- 3 – Entrelace os dedos para lavar cada um, não se esquecendo dos polegares;
- 4 – Esfregue as pontas dos dedos na palma da outra mão para lavar as unhas;
- 5 – Esfregue a parte de trás das mãos e em seguida esfregue os punhos;
- 6 – Enxague com muita água corrente e por fim, seque com uma toalha limpa (BRASIL, 2007).

REFERÊNCIAS

- 1 DAS NEVES, Zilah Cândida Pereira *et al.* Relato de experiência: utilização de cartazes estilizados como medida de incentivo à higienização das mãos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, 2009.
- 2 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de higienização das mãos em serviços de saúde**. Brasília, 2007.

Fonte: Os autores

CONCLUSÃO

A fim de garantir maior segurança para os pacientes, familiares e profissionais da saúde, é imprescindível realizar a correta higienização das mãos. Em um ambiente com elevada circulação de pessoas, muitas delas com a imunidade natural suprimida, a vigilância deve existir com a finalidade de garantir o cumprimento de tal prática e, mais que isso, assegurar que, quando feita, seja executada com qualidade. Ademais, há a necessidade de que mais pesquisas sejam realizadas, com o objetivo de estudar o hábito da prática de HM por parte dos acompanhantes de pacientes. A escassez de obras relacionadas à temática, mais especificamente no que se refere aos acompanhantes de pacientes adultos e/ou idosos, evidencia a omissão de preparo do corpo de profissionais de saúde em atentar-se a essa parte tão crucial na prevenção das IRAS.

REFERÊNCIAS

1. Baraldi M, Padoveze M. Higienização das Mãos: a evolução e o atual "Estado da Arte". *Journal of Infection Control*. 2015;4:1-2.
2. Belela-Anacleto A, Peterlini M, Pedreira M. Hand hygiene as a caring practice: a reflection on professional responsibility. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017;70:442-445.
3. Guterres ARR, Costa JG. Acesso à informação sobre assistência segura: educação dos pacientes e acompanhantes. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, Belém. 2016, 57f.
4. Almeida RM, Santos TC, Palasson RR, Cabral MC, Liberto MI. Higienização das mãos: uma questão de saúde, educação e cidadania. *Cadernos de Ciência e Saúde*. 2013;3:21-26.
5. Dantas R, Dantas D, Mendonça A, Costa I, Freire M. Higienização das mãos como profilaxia das infecções hospitalares: uma revisão. *InterScience Place*. 2010;1:85-103.
6. Locks L, Lacerda J, Gomes E, Tine A. Qualidade da higienização das mãos de profissionais atuantes em unidades básicas de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2011;32:569-575.
7. Primo M, Ribeiro L, Figueiredo L, Sirico S, Souza M. Adesão à prática de higienização das mãos por profissionais de saúde de um Hospital Universitário. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2010;12:266-271.
8. Poder Legislativo (BR) Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. [Acesso em: 13 de outubro de 2018]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm>.
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR) Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília, 2013. [Acesso em: 14 de janeiro de 2019]. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos?category_id=176>.
10. Ministério da Saúde (BR). 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, e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 22 de outubro de 2010.
11. Pimentel I, Silva L, Aguiar R, Machado M. O conhecimento do acompanhante da criança hospitalizada acerca da precaução de contato. Trabalho Monográfico de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação de Enfermagem e Licenciatura da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2016, 88f.
12. Gonzaga H, Belentani L. Infecção hospitalar por contato: atitudes realizadas por acompanhantes que favorecem a transmissão. *Revista Uningá*. [Acesso em: 11 mar. 2019] 2013;35(1). Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1081>>.

13. Rabelo A, Souza T. O conhecimento do familiar/acompanhante acerca da precaução de contato: contribuições para a enfermagem pediátrica. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13(2):271-8.
14. Bellissimo-Rodrigues F, Pires D, Zingg W, Pittet D. Role of parents in the promotion of hand hygiene in the paediatric setting: a systematic literature review. *Journal of Hospital Infection.* 2016;93(2):159-163.
15. Bretas T, Silva P, Prado P, Andrade F, Versiani C. O conhecimento do familiar/acompanhante pediátrico acerca da infecção hospitalar. *Rev Ciência & Saúde.* 2013;6(2):78-84.
16. Randle J, Firth J, Vaughan N. An observational study of hand hygiene compliance in paediatric wards. *Journal of clinical nursing.* 2012;22(17-18):2586-2592.
17. Degli Atti M, Tozzi A, Ciliento G, Pomponi M, Rinaldi S, Raponi M. Healthcare workers' and parents' perceptions of measures for improving adherence to hand-hygiene. *BMC Public Health.* 2011;11(1):466.
18. Rogers K, Heath J, Arthur K, Hill L, Adler A, Zerr D. Improving Family and Visitor Hand Hygiene in a Pediatric Tertiary Care Center. *American Journal of Infection Control.* 2011;39(5):E83.
19. Souza T, Oliveira I. Interação familiar/acompanhante e equipe de enfermagem no cuidado à criança hospitalizada: perspectivas para a enfermagem pediátrica. *Esc Anna Nery.* 2010;14(3):551-9.
20. Foà C, Tura GA, Camelli C, Silingardi R, Malavolti M, Kuenzer E, Carraro G, De Paolis B, Sarli L. Hand hygiene in health care settings: the citizens' point of view. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis.* 2017;88(1-S):40-53.
21. Horng LM, Unicomb L, Alam MU, Halder AK, Shoab AK, Ghosh PK, Opel A, Islam MK, Luby SP. Healthcare worker and family caregiver hand hygiene in Bangladeshi healthcare facilities: results from the Bangladesh National Hygiene Baseline Survey. *Journal of Hospital Infection.* 2016;94(3):286-294.
22. Brito L. Evidências à intervenção de enfermagem controle de infecção da classificação das intervenções de enfermagem: orientação e ensino sobre a lavagem das mãos. Unesp. Botucatu – SP. 2015.
23. Marques R, Lovatto C, Preve C, Souza S. A compreensão dos familiares de pacientes portadores de germe multirresistente acerca do isolamento e das medidas de precaução. *Revista Ciência & Saúde.* Porto Alegre. 2014;7(3):141-147.
24. Birnbach DJ, Nevo I, Barnes S, Fitzpatrick M, Rosen LF, Everett-Thomas R, Sanko JS, Arheart KL. Do hospital visitors wash their hands? Assessing the use of alcohol-based hand sanitizer in a hospital lobby. *American journal of infection control.* 2012;40(4):340-343.

25. Nascimento A, Neri M, Araújo M, Bruno M, Costa R, Caetano J. Adesão dos acompanhantes aos principais momentos de higienização das mãos. *Encontros Universitários da UFC*. 2018;3(1):3946.
26. Teixeira LS, Vieira MA, Andrade JMO, Mendes DC. O idoso hospitalizado: atuação do acompanhante e expectativas da equipe de enfermagem. *Cienc Cuid Saude*. 2013;12(2):266-73.
27. Martinez M, Campos L, Nogueira P. Adesão à técnica de lavagem de mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Paulista de Pediatria*. 2009;179-85.
28. De Sena Neri M, Galindo Neto N, Medina L, Barros L, Caetano J. Comportamento sobre prática de higiene das mãos de acompanhantes em enfermarias de internação. *Rev Rene*. 2019;20;1-8.
29. Vieira L. Linha de cuidados para familiares e acompanhantes de pacientes com bactérias multirresistentes no contexto hospitalar: a percepção dos profissionais da saúde. Trabalho de Conclusão da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, 2018, 40f.
30. Barbosa A, Silva E, Santos J, Oliveira M, Bezerra J. Conhecimento de acompanhantes sobre a importância da lavagem das mãos no controle de infecção hospitalar. *Journal of Nursing*. 2012;6(2):2904-10.
31. Facchi A, Nonato K, Oliveira R. Infecção hospitalar relacionada aos visitantes e acompanhantes em ambientes críticos. *FJH*. [Acesso em: 17 jan. 2021] 2020;2(1);74-9. Disponível em: <<https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/162/152>>
32. Hoffmann L, Wegner W, Biasibetti C, Peres M, Gerhardt L, Breigeiron M. Identificação de incidentes de segurança do paciente pelos acompanhantes de crianças hospitalizadas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. [Acesso em: 17 jan. 2021] 2019;20;1-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000300707&lng=en&nrm=iso>
33. Gonçalves B., Bopsin P. Promoção da higienização das mãos através de técnicas lúdico-educativas em um hospital público. *Caminho Aberto – Revista de Extensão do IFSC*. [Acesso em: 17 jan. 2021] 2018;5(9);77-80. Disponível em: <http://arquivos.ifsc.edu.br/comunicacao/revista_caminho_aberto_n9_digital.pdf#page=77>