

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO



Revista de Pesquisa:  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**  
 ISSN 2175-5361



Ministério da Educação

## PESQUISA

**THE EDUCATION IN THE CONTROL OF HOSPITAL INFECTION: A LOOK TO ACCOMPANY NOTICE OF PATIENT IN CONTACT**

A EDUCAÇÃO NO CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UM OLHAR PARA O ACOMPANHANTE DE PACIENTE EM PRECAUÇÃO DE CONTATO

LA EDUCACIÓN EN EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL HOSPITAL: UNA MIRADA EN EL COMPAÑERO DEL PACIENTE EN PRECAUCIÓN DEL CONTACTO

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente<sup>1</sup>, Angélica Santos de Souza<sup>2</sup>, Sarah Zani Sampaio<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Objectives:** To describe the guidelines that the nurse performs the caregivers of patients on contact precautions and identify the knowledge of caregivers about the care of contact. **Method:** This qualitative and descriptive, against the backdrop of a state hospital located in the municipality of Rio de Janeiro, as 10 individuals accompanying patients to care for contact and 10 nurses. The project was approved by research ethics committee of the Faculty of Medicine, Federal Fluminense University, under number 267/10. Data were collected through semi-structured and analyzed in thematic categories. **Results:** 80% of caregivers had little knowledge of precautionary contact and 20% had no knowledge. 100% of the nurses performed their accompanying guidelines. **Conclusion:** We conclude that the advice given by nurses improved the understanding of the companions of patients in relation to control measures, especially use of personal protective equipment, working then for prevention of nosocomial infection. **Descriptors:** Nursing, Precaution, Cross infection, Health education.

**RESUMO**

**Objetivos:** Descrever as orientações que o Enfermeiro realiza aos acompanhantes de pacientes em precaução de contato e identificar o conhecimento dos acompanhantes acerca da precaução por contato. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritiva, tendo como cenário um hospital estadual no município do Rio de Janeiro, como sujeitos 10 acompanhantes de pacientes em precaução por contato e 10 enfermeiros. O projeto foi aprovado no comitê de ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, sob número 267/10. Os dados foram coletados por entrevista semi-estruturada e analisados em categorias temáticas. **Resultados:** 80% dos acompanhantes tinham pouco conhecimento sobre precaução de contato e 20% não tinham conhecimento. 100% dos Enfermeiros realizavam orientações aos acompanhantes. **Conclusão:** Orientações realizadas pelos enfermeiros melhoram o entendimento dos acompanhantes dos pacientes em relação a medidas de controle, principalmente a utilização de equipamentos de proteção individual, colaborando para prevenção da infecção hospitalar. **Descritores:** Enfermagem, Precaução, Infecção hospitalar, Controle de infecção, Educação em saúde.

**RESUMEN**

**Objetivos:** Describir las directrices que la enfermera realiza los cuidadores de los pacientes en las precauciones de contacto e identificar los conocimientos de los cuidadores sobre el cuidado de contacto. **Método:** Cualitativo y descriptivo, en el contexto de un hospital estatal en el municipio de Río de Janeiro, contando con 10 personas que acompañan a los pacientes a la atención de contacto y 10 enfermeras. El proyecto fue aprobado por el comité de ética de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal Fluminense, en el número 267/10. Los datos fueron recolectados por entrevistas semi-estructuradas y analizados en categorías temáticas. **Resultados:** El 80% de los cuidadores tenían escasos conocimientos de contacto de precaución y el 20% no tenía conocimiento. 100% de las enfermeras realizaron sus directrices correspondientes. **Conclusión:** El consejo dado por las enfermeras trae mejora para la comprensión de los compañeros de los pacientes, especialmente el uso de equipos de protección personal, de trabajo a continuación, para la prevención de la infección nosocomial. **Descritores:** Enfermería, Precución, Infección hospitalaria, Control de infecciones, Educación en salud.

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ). Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração (EEAAC/UFF). E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br. <sup>2</sup> Graduada em Enfermagem (UNESA). Residente em Clínica Médica Cirúrgica (UNIRIO). Especialista em Controle de Infecção na Assistência a Saúde (EEAAC/UFF). Enfermeira da Estratégia Saúde da Família da SMSDC/RJ. E-mail: angelicasouzaenf@gmail.com. <sup>3</sup> Acadêmica bolsista de Iniciação Científica UFF/CNPq. E-mail: sarahzani@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

As infecções em Serviços de Assistência à Saúde representam um problema de abrangência mundial, constituindo uma das principais causas de morbidade e letalidade associadas a procedimentos clínicos, diagnósticos e terapêuticos prestados à população<sup>1</sup>. Com isso, medidas de controle para tal agravo são de fundamental importância.

O Enfermeiro deve ter em mente o seu papel de educador no controle de infecção, para minimizar o impacto deste agravo durante a internação hospitalar. Somado a isto, ele contribuirá para a instrução dos acompanhantes que são componentes importantes neste contexto. Assim, os personagens: Enfermeiro, acompanhantes e pacientes deverão estar em sintonia, para que se promova o processo educativo eficaz.

A educação em saúde é entendida como o início de uma relação de ensino e aprendizado para a saúde através do diálogo, criando possibilidades para produção ou a construção do conhecimento, buscando tornar o indivíduo competente para perceber e entender suas necessidades e capacitá-lo a avaliar e transformar a realidade de sua condição de saúde<sup>2</sup>.

Ao longo da trajetória acadêmica, no treinamento em serviço na Residência de Enfermagem, surgiu o interesse em desenvolver este estudo a respeito do acompanhante e do profissional Enfermeiro, a partir de inquietações acerca das atividades educativas realizadas pelo Enfermeiro durante a internação dos pacientes em precaução de contato.

Percebeu-se que os acompanhantes de pacientes em precaução de contato pouco sabem sobre infecção hospitalar. Muitos manipulavam e até mesmo, utilizavam pertences de outros pacientes sem nenhum cuidado. A partir desta

observação, emerge a necessidade da abordagem do Enfermeiro, identificando estas falhas e intervindo através do diálogo, levando então uma proposta educativa para estes acompanhantes.

Nesse contexto e compreendendo que a problematização apresentada refere-se à realidade, foi elaborada a questão para nortear um estudo mais aprofundado acerca da situação: Qual é o conhecimento que os acompanhantes tem acerca das medidas de controle na infecção hospitalar com os pacientes em precaução por contato? A abordagem educativa realizada pelo Enfermeiro irá contribuir para um melhor entendimento dos acompanhantes acerca dos cuidados realizados para evitar a infecção cruzada?

Para tanto delimitou-se como objeto de estudo: O conhecimento do acompanhante dos paciente em precaução de contato. Com isso este estudo tem como objetivos: descrever as orientações que o Enfermeiro realiza aos acompanhantes de pacientes em precaução de contato; identificar o conhecimento dos acompanhantes acerca da precaução por contato.

Neste contexto, acredita-se que o entendimento dos profissionais sobre o que os acompanhantes tem apreendido acerca da precaução de contato, irá fornecer subsídios para o Enfermeiro planejar novas medidas educativas no controle da infecção hospitalar, o que poderá minimizar o impacto deste agravo na assistência à saúde.

A abordagem da infecção hospitalar foi sustentada pelos que englobam desde contextos históricos, até a prática de profissionais de saúde na prevenção e controle de infecções hospitalares com base nas leis ministeriais e os fatores de biossegurança que estão envolvidos neste processo. Define-se como infecção hospitalar “qualquer infecção adquirida após a internação do cliente e que se manifesta durante a internação

ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares”. Infecção comunitária é aquela constatada no ato da admissão. Quando for isolado um microorganismo diferente durante a internação, seguido do agravamento das condições clínicas do cliente, o caso deverá ser considerado como hospitalar<sup>3</sup>.

A grande maioria das infecções hospitalares é causada por um desequilíbrio da relação existente entre a microbiota humana normal e os mecanismos de defesa do hospedeiro. Isto pode ocorrer devido à própria patologia de base do paciente, procedimentos invasivos e alterações da população microbiana, geralmente induzida pelo uso de antibióticos<sup>4</sup>.

Aproximadamente dois terços das infecções hospitalares são de origem autógena, significando o desenvolvimento da infecção a partir da microbiota do paciente, que pode ter origem comunitária ou intra-hospitalar. Em ambas as situações, a colonização precede a infecção, sendo difícil determinar se o paciente trouxe o microorganismo da comunidade ou adquiriu de fonte exógena durante a internação.

Na infecção hospitalar, o hospedeiro é o elo mais importante da cadeia epidemiológica, pois alberga os principais microrganismos que na maioria dos casos desencadeiam processos infecciosos. A patologia de base favorece a ocorrência da infecção hospitalar por afetar os mecanismos de defesa antifecciosa: grande queimado; acloridria gástrica; desnutrição; deficiências imunológicas; bem como o uso de alguns medicamentos e os extremos de idade. Também favorecem o desenvolvimento das infecções os procedimentos invasivos terapêuticos ou para diagnósticos, podendo veicular agentes infecciosos no momento de sua realização ou durante a sua permanência<sup>3</sup>.

Nos pacientes gravemente enfermos a

infecção hospitalar manifesta-se como complicações de em consequência da hospitalização e da realização de procedimentos invasivos ou imunossupressores a que o doente, correta ou incorretamente, foi submetido.

Pode-se dizer que existem infecções hospitalares que podem ou não ser evitadas. Infecções preveníveis são aquelas em que se pode interferir na cadeia de transmissão dos microrganismos. A interrupção dessa cadeia pode ser realizada por meio de medidas reconhecidamente eficazes como a lavagem das mãos, o processamento dos artigos e superfícies, a utilização dos equipamentos de proteção individual, no caso do risco laboral e a observação das medidas de assepsia. Infecções não preveníveis são aquelas que ocorrem a despeito de todas as precauções adotadas, como pode-se constatar em pacientes imunologicamente comprometidos, originárias a partir da sua microbiota<sup>3</sup>.

O fato de existirem infecções evitáveis, aproximadamente 30%, exige da equipe de saúde e das instituições, responsabilidade ética, técnica e social no sentido de prover os serviços e os profissionais de condições de prevenção, revelando-se em um dos pontos fundamentais em todo o processo. O controle das infecções hospitalares é inerente ao processo de cuidar, estando o enfermeiro capacitado para prestar um cuidado mais livre de riscos de infecções<sup>4</sup>.

No ambiente hospitalar, a transmissão de microorganismo ocorre na maioria das vezes por contato, por via aérea e pela exposição a sangue e líquidos corporais ou indiretamente, através de um vetor ou fômite. Visto que a maior parte das infecções nosocomiais tem origem endógena, é importante ressaltar que o emprego do isolamento reverso ou protetor, cujo objetivo é a prevenção da aquisição de microrganismos provenientes do meio inanimado é considerado de valor duvidoso<sup>5</sup>.

Diante da importância epidemiológica da morbimortalidade por infecção hospitalar, são utilizadas técnicas e equipamentos como meio de evitar a propagação de micro-organismos no ambiente hospitalar, que se denomina precaução de contato. A transmissão de infecção hospitalar mais comum é a transmissão por contato. Envolve o contato direto (pessoa-pessoa) ou indireto (objetos contaminados, superfícies ambientais, itens de uso do paciente, roupas, etc), promovendo a transferência física de microorganismos epidemiologicamente importantes para um hospedeiro susceptível.

É de fundamental importância fornecer informação individualizada com relação a risco e prevenção de doenças adquiridas no ambiente hospitalar, riscos e benefícios de esquemas de profilaxia pós exposição e conseqüências de doenças e exposições para o profissional, seus familiares e membros da comunidade. A partir daí se vê a necessidade de intervir, de maneira educativa os acompanhantes de pacientes em precaução de contato, pois os profissionais já tem em mente os riscos inerentes a contaminação por contato, porém os familiares, muitas das vezes desconhecem o que é a precaução e o que deve ser feito para se proteger e proteger os indivíduos a sua volta.

Inúmeras vezes os acompanhantes ajudam os profissionais da enfermagem, auxiliando em banhos, troca de fralda, alimentação mas não tem em mente como isso deve ser realizado quando o seu familiar encontra-se em precaução de contato. Muitas vezes até utilizam capote, luvas, mas esquecem do essencial que é a lavagem das mãos. Além de auxiliar nos cuidados de seus familiares, esses acompanhantes auxiliam os outros pacientes que estão sozinhos sem acompanhantes. É neste momento que a Enfermagem deve intervir com orientações no manejo dos pacientes em isolamento, e deixar

bem claro para os acompanhantes, a importância da lavagem das mãos, uso do capote e das luvas.

A educação em saúde é entendida como o início de uma relação de ensino e aprendizado para a saúde através do diálogo, criando possibilidades para produção ou a construção do conhecimento, buscando tornar o indivíduo competente para perceber e entender suas necessidades e capacitá-lo a avaliar e transformar a realidade de sua condição de saúde.

O enfermeiro é um educador por natureza, pois ele é responsável por orientar os pacientes em prol da prevenção de doenças e da promoção da saúde. Ele deve desenvolver atividades de educação em saúde atendendo necessidades sociais daquela determinada população.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza qualitativa. Este estudo se caracteriza de caráter descritivo, por relatar características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnica padronizada para coletas de dados e avaliação qualitativa do fenômeno abordado<sup>6</sup>.

A pesquisa qualitativa: Trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variável<sup>7</sup>.

A pesquisa teve como cenário natural, um Hospital Estadual localizado no município do Rio de Janeiro. Esta instituição hospitalar é de grande porte e tem os seguintes setores: emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Enfermaria de Urologia, Enfermaria de Ortopedia, Enfermaria de Neurocirurgia, Pediatria, Centro Cirúrgico, Central de material esterilizado, Centro de terapia

intensiva, ambulatório, além de laboratório, lavanderia própria e não possui maternidade.

Os sujeitos foram 10 acompanhantes (adultos) de pacientes em precaução de contato e 10 Enfermeiros plantonistas e diaristas dos setores em que se encontram estes pacientes, sem distinção de cor, classe ou grupos sociais, que atuam direta ou indiretamente no cuidado com os pacientes.

O critério de recrutamento dos acompanhantes de pacientes em precaução de contato, que passam mais de 4 horas por dia com o paciente, tendo contato direto durante estas horas; e Enfermeiros que atuam neste setor por mais de seis meses. Foi baseado através de aceite e conseguinte assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Todos os indivíduos selecionados foram esclarecidos sobre a pesquisa, sendo retiradas as possíveis dúvidas. Foram abordados todos os objetivos, critérios, instrumentos e procedimentos adotados no processo de pesquisa. As identidades dos voluntários foram preservadas, segundo a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo utilizados pseudônimos de cores para enfermeiros e flores para os acompanhantes.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao comitê de ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense - UFF, e obteve aprovação com número de protocolo 267/10 CEP-UFF.

Após a fase de seleção dos sujeitos, foi realizada uma entrevista semi-estruturada, embasada apenas na questão motivadora inicial, através de perguntas abertas, com abordagem direta e individual. A entrevista dos acompanhantes foi realizada em dois momentos, uma no momento da instalação da precaução de contato (após resultados de exames laboratoriais evidenciados pela comissão de infecção hospitalar) e a outra após uma semana de

precaução, para que houvesse tempo hábil para que os enfermeiros do setor fornecessem orientações sobre a precaução. A entrevista com os enfermeiros foi realizada em um momento único, porém individualmente.

A entrevista semi-estruturada requer a elaboração de questionamentos básicos (um roteiro preliminar de perguntas), apoiados nas questões e teorias descritas no estudo, de forma a oferecer amplo campo de interrogativas, que surgem à medida que se recebe as informações do sujeito da pesquisa. O entrevistador tem a liberdade de acrescentar novas perguntas ao roteiro para aprofundar e esclarecer pontos que considere relevantes aos objetivos do estudo<sup>8,9</sup>.

As entrevistas foram realizadas durante o mês de novembro e dezembro do ano de 2010. Após as entrevistas realizadas com os Enfermeiros e acompanhantes, as mesmas foram digitalizadas e a partir da sua leitura emergiram três categorias. 1. O conhecimento dos acompanhantes sobre precaução de contato; 2. Orientações fornecidas aos acompanhantes pelos Enfermeiros; 3. A compreensão dos acompanhantes após as orientações realizadas pelos Enfermeiros.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na primeira categoria: O conhecimento dos acompanhantes sobre precaução de contato, entre os 10 acompanhantes, 8 (80%) responderam que precaução de contato acontece devido a uma bactéria que transmite doenças se não utilizar luvas; e duas acompanhantes (20%) não souberam responder.

Identificação dos acompanhantes	O conhecimento dos acompanhantes acerca da precaução de contato
Margarida	“ Uma bactéria que se transmite através do contato”
Violeta	“Que o paciente tem uma bactéria que é transmitida através das mãos de que não as lavam”

Girassol	“ O paciente que se encontra em precaução de contato transmite a bactéria através das mãos’
Copo de leite	“ Paciente está com uma bactéria e tenho que prevenir o contágio”
Tulipa	“ Bactéria que transmite doenças a outras pessoas”
Rosa	“ É uma bactéria que é transmitida pelo contato”
Angélica	“ Que não deve mexer com os pacientes sem luvas para não transmitir bactérias para outras pessoas”
Gérbera	“ As roupas são lavadas separadamente, deve utilizar luvas e lavar as mãos.
Lírio	“Ainda não tenho o conhecimento sobre o assunto”

Quadro 1- Primeira categoria: O conhecimento dos acompanhantes sobre precaução de contato.

Este tópico de análise descreve o conhecimento prévio dos acompanhantes acerca da precaução de contato. A transmissão de infecção hospitalar mais comum é a transmissão por contato. Envolve o contato direto (pessoa-pessoa) ou indireto (objetos contaminados, superfícies ambientais, itens de uso do paciente, roupas, etc), promovendo a transferência física de microorganismos epidemiologicamente importantes para um hospedeiro susceptível.<sup>3</sup>

Observa-se que a grande maioria dos acompanhantes tem uma noção do que é precaução por contato, muitos citaram que o conhecimento prévio do assunto foi decorrente a informações fornecidas por meio da mídia. No momento que foram feitas as entrevistas foi justamente no período de surto da KPC ( *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos), e acredita-se que, por esse motivo muitos relacionaram a precaução por contato a uma bactéria.

Uma das acompanhantes mencionou uma bactéria resistente que transmite doenças para outras pessoas. As acompanhantes lírio e orquídea, não tinham conhecimento prévio sobre o assunto.

Identificação dos Enfermeiros	Orientações oferecidas aos acompanhantes pelos Enfermeiros
Amarelo	“ Lavagem das mãos, utilização de capote e luvas quando em contato com paciente; restringir-se somente aos cuidados com o paciente ”
Azul	“Lavar as mãos antes e depois do contato com o paciente inclusive nos pertences; não compartilhar nenhuma fômite; não ir nos outros leitos ”
Branco	“ Usar luvas e evitar entrar em contato com outros pacientes’
Verde	“ Uso de luvas e capotes; lavar as mãos”
Vermelho	“ Higienização das mãos, uso de luvas de procedimento, capote de manga longa caso maneje o paciente”
Laranja	“ Utilização de luvas e capotes por hora dos cuidados na lavagem correta das mãos e evitar auxiliar outros pacientes para não cruzar infecção”
Cinza	“ A necessidade de uso de luvas e capotes, a lavagem das mãos, não manipular outros doentes e não sentar no leito”
Marrom	“ Explico que existe uma bactéria colonizando o paciente e que se apresenta resistente a antibióticos, mas que nada para se alarmar, é necessário a conscientização pois não existe uma doença instalada, mas uma resistência. Ressalto o cuidado com a higienização das mãos e lembro que o paciente não poderá circular e tocar nos outros pacientes e fômites. Forneço um capote descartável e falo que prefiro que o acompanhante não entre e contato com o paciente, que possível chamar alguém da enfermagem.”
Preto	“ Uso de EPI’s quando em contato com o paciente; retira-los quando sair da enfermaria e lavar as mãos; não entrar em contato com outros pacientes da enfermaria após o contato com o paciente em precaução
Lilás	“Utilizar luvas, capotes e higienização das mãos”

Quadro 2- Segunda categoria: orientações oferecidas aos acompanhantes pelos Enfermeiros.

Este tópico de análise relata quais são as orientações que os Enfermeiros realizam para os acompanhantes dos pacientes em precaução de contato. As infecções em Serviços de Assistência à Saúde representam um problema de

abrangência mundial, constituindo uma das principais causas de morbidade e letalidade associadas a procedimentos clínicos, diagnósticos e terapêuticos prestados à população. Além da magnitude relacionada ao paciente, temos a problemática de igual importância do profissional da área da saúde, que está em risco ocupacional permanente.

Se a exposição é uma premissa constante, tanto para profissionais quanto para pacientes e acompanhantes, medidas de intervenção têm sido propostas para minimizar tal situação, e uma das estratégias previstas refere-se à implementação das medidas de precauções que são um conjunto de ações planejadas, que objetivam a proteção dos pacientes, profissionais e acompanhantes<sup>10</sup>.

Todos os Enfermeiros (100%) citaram o uso de equipamento de proteção individual (EPI) e a higienização das mãos, o que nos leva a pensar que os pacientes estão sendo orientados quanto a sua proteção, porém, apenas isto não basta. O acompanhante deve ser orientado sobre o porque desta precaução e como ela deve ser controlada para que não ocorra a disseminação para outros pacientes.

Quanto ao manejo com outros pacientes, oito Enfermeiros (80%) citaram a conduta de não realizar nenhum procedimento em outros pacientes da enfermagem, o que é muito importante para o controle da infecção hospitalar. Outra orientação importante que somente um Enfermeiro (10%) citou: “*lembro que o paciente não poderá circular...*”, é de extrema importância visto que o paciente propriamente dito está colonizado por bactéria multirresistente e o seu contato com objetos, portas e outros utensílios poderá disseminar a bactéria a outros pacientes.

Vale salientar que somente dois Enfermeiros (20%) (marrom e laranja), forneciam orientações da maneira correta da lavagem das

mãos e o manejo com o capote. Pois como vimos muitas pessoas mesmo da área da saúde não sabem higienizar as mãos da maneira correta, logo, devemos demonstrar a maneira correta para os acompanhantes, evitando assim a disseminação da infecção.

Outro fator importante que não foi citado por nenhum Enfermeiro (0%) é com o cuidado na retirada das luvas, pois se elas não forem retiradas da maneira correta o sujeito se contamina. Além destes aspectos, somente um Enfermeiro (marrom) se preocupou com a contaminação do capote, com isso observou-se que há falhas no controle da infecção, pois somente a lavagem das mãos e a utilização de equipamentos de proteção individual não são suficientes se eles não forem empregados da maneira correta. Logo, fornecer orientações quanto ao uso correto dos EPI's é de extrema importância no controle da infecção hospitalar.

Pressupõe-se que o ensino deva favorecer a prática de condutas corretas e oportunizar atividades práticas pertinentes à prevenção e ao controle de infecção que atendam as necessidades do respectivo exercício de práticas corretas no manejo dos equipamentos de proteção individual<sup>11</sup>.

Cabe ressaltar a importância de programas permanentes de treinamento e a necessidade de maiores esclarecimentos sobre a participação de cada indivíduo no controle de infecção hospitalar, para que, efetivamente, todos os aspectos técnicos conhecidos como indicadores de qualidade sejam adotados<sup>11</sup>.

Identificação dos acompanhantes	Compreensão dos acompanhantes sobre precaução de contato
Margarida	“ Que não deve deixar de usar os acessórios como luvas, capotes e também prevenir na lavagem das mãos”
Violeta	“ Que eu devo lavar as mãos, utilizar capote luvas para não transmitir doenças”

Girassol	“ Lavar as mãos, utilizar capote, individualizar os utensílios do paciente e lavar a minha roupa separadamente em casa, pra não levar a bactéria para minha família’
Copo de leite	“ Agora eu dobrei com os meus cuidados na lavagem das mãos e utilização de luva e capote”
Tulipa	“ Utilizo luvas, capote e lavo bem as mãos”
Orquídea	“ É uma bactéria resistente somente no hospital e com isso tenho que lavar as mãos e utilizar luvas e capotes”
Rosa	“ É uma bactéria que é transmitida pelo contato, ela fica no nariz do paciente é por este local que eu descobro que o paciente esta infectado, com isso devo utilizar capote, luvas e lavar as mãos”
Angélica	“ Não devo manipular o paciente sem luvs pois senão eu posso pegar a bactéria”
Gérbera	“ Que não pode mexer com o paciente sem luvas”.
Lírio	“Que é muito importante lavar as mãos, utilizar luvas e usar capote para prevenir doenças”

Quadro 3- Terceira Categoria: A compreensão dos acompanhantes após as orientações realizadas pelos Enfermeiros.

Este tópico de análise relata a compreensão dos acompanhantes sobre precaução após as orientações realizadas pelos Enfermeiros. Foi observado que 100% dos acompanhantes souberam responder o questionamento sobre a precaução de contato, inclusive a lírio e orquídea que tinham o conhecimento prévio da precaução por contato, após as orientações realizadas pelos enfermeiros elas complementaram ricamente suas respostas.

No segundo momento pode-se perceber como é importante o processo de educação em saúde, pois previne doenças e desenvolve o conhecimento crítico dos acompanhantes dos pacientes em precaução de contato.

Constata-se nas falas das acompanhantes que o cuidado mais ressaltado é a lavagem das mãos e o uso de luvas ou capote. A maneira mais simples e eficaz de evitar a infecção hospitalar em um ambiente repleto de micro-organismos

resistentes aos antibióticos e causadores de diferentes doenças é a lavagem das mãos, que é, de maneira geral, uma orientação reforçada pelos Enfermeiros e que passa a ser valorizada pelos acompanhantes.

A abordagem educativa realizada pelo enfermeiro contribuiu para um melhor compreensão dos acompanhantes a acerca dos cuidados para evitar a infecção cruzada, pois muitos responderam que não se deve manipular outros pacientes da enfermaria, o que subentende que os acompanhantes já tem em mente o cuidado com a coletividade.

A educação em saúde é entendida como o início de uma relação de ensino e aprendizado para a saúde através do diálogo, criando possibilidades para produção ou a construção do conhecimento, buscando tornar o indivíduo competente para perceber e entender suas necessidades e capacitá-lo a avaliar e transformar a realidade de sua condição de saúde<sup>2</sup>.

Logo, educação em saúde é entendida como o início de uma relação de ensino e aprendizado para a saúde através do diálogo, criando possibilidades para produção ou a construção do conhecimento, buscando tornar o indivíduo competente para perceber e entender suas necessidades e capacitá-lo a avaliar e transformar a realidade de sua condição de saúde<sup>2</sup>.

## CONCLUSÃO

No principio da pesquisa, o acompanhante do paciente em precaução por contato tinha um conhecimento prévio acerca do assunto 80%. No decorrer da pesquisa houve um surto de enterobactéria resistente a carbapenemicos (meropenem e imipenem), mais precisamente a bactéria *Klebsiella Pneumoniae*, e foi bastante vinculado sobre o assunto pelos meios de comunicação, levando mais conhecimentos sobre a

temática, para toda a sociedade local.

Porém, o conhecimento que os acompanhantes tinham sobre a precaução de contato era apenas sobre uma bactéria resistente. Quanto às medidas de controle de propagação da bactéria, eles só tomaram conhecimento após as orientações realizadas pelos Enfermeiros dos setores, evidenciando-se que os ensinamentos sobre o assunto fornecidas pelos Enfermeiros foram de suma importância para o controle da infecção cruzada. Logo após as orientações realizadas sobre a precaução de contato 100% dos acompanhantes souberam responder aos questionamentos sobre o assunto.

Conclui-se que as orientações realizadas pelos enfermeiros melhoraram o entendimento dos acompanhantes, principalmente na utilização de equipamentos de proteção individual e ao não manejo de outros pacientes da enfermagem, colaborando então para prevenção da infecção hospitalar da instituição pesquisada.

## REFERÊNCIAS

- 1- Melo DS, et al. Nurses' understanding of standard precautions at a public hospital in Goiania - GO, Brazil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006; 14(5): 720-727. ISSN 0104-1169.
- 2- Vasconcellos, EM. Educação popular nos serviços de saúde. São Paulo(SP): Hucitec, 1997.
- 3- Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro FN. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo(SP): Atheneu; 2000. p. 215-65.
- 4- Pereira MS, Souza ACS, Tipple AFV, Prado MA. A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. *Texto contexto - enferm.* 2005; 14(2):250-257. ISSN 0104-0707.
- 5- Brasil, Anvisa. Manual de Controle de Infecção Hospitalar. Disponível em:

<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/CIHManual.pdf>. Data de acesso: 15 de agosto de 2010.

- 6- Alexandre, MJO. A construção do trabalho científico: um guia para projetos, pesquisas e relatórios científicos. Rio de Janeiro(RJ): Forense Universitária; 2003.
- 7- Minayo MCS. O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6ª Ed. São Paulo(SP): Hucitec; 1999.
- 8- Moura MLS, Ferreira MC, Paine PA. Manual de elaboração de projetos de pesquisa. Rio de Janeiro(RJ): EdUERJ, 1998. 132 p.
- 9- Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo(SP): Atlas, 1991.
- 10- Melo DS, Souza ACS, Tipple AFV, Neves ZCP, Pereira MS. Compreensão sobre precauções padrão pelos enfermeiros de um hospital público de Goiânia - GO. Rev Latino-am Enfermagem 2006 setembro/outubro; 14(5):720-7. [ Periódico online] Disponível em: <http://www.scielo.br/scieloOrg/php/reflinks.php?refpid=S01041169200900030000700006&lng=en&pid=S0104-11692009000300007>. Acesso em 15 de agosto de 2010.
- 11- Santos AMR, Cabral LAF, Brito DS, Madeira MZA, Silva, MEDC. As representações sociais da infecção hospitalar elaboradas por profissionais de enfermagem. Rev Bras Enferm. Brasília, 2008 jul-ago; 61 (4); 441-6.
- 12- Figueiredo RM, Leite C. As práticas de precauções/isolamento a partir do diagnóstico de internação em unidade de moléstias infecciosas. Rev. Eletr. Enf. 2006;8(3):358-62. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a06.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a06.htm). Acesso em 15 de agosto de 2010.
- 13- Ramos ITB. Prevenção e controle de infecção: Uma contribuição para a formação do enfermeiro. Dissertação (Mestrado em educação), Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, Brasil, 2001.

14- Rabelo AHS, Souza TV. O conhecimento do familiar/acompanhante acerca da precaução de contato: contribuições para a enfermagem pediátrica. *Esc. Anna Nery* . 2009; 13(2):271-278. ISSN 1414-8145.

Recebido em: 30/08/2011

Aprovado em: 27/01/2012