

## Compreensão do Familiar Acompanhante sobre Prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde

### Understanding of the Accompanying Family on the Prevention of Infections Related to Healthcare

**Bárbara Sandra Pinheiro dos Santos<sup>1</sup>**  
**Ivonizete Pires Ribeiro<sup>2</sup>**  
**Sônia Maria Araújo Campelo<sup>3</sup>**  
**Herica Emilia Félix de Carvalho<sup>4</sup>**  
**Bruna Sabrina de Almeida Sousa<sup>5</sup>**  
**Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, Brasil. E-mail: barbarapinheiro239@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Medicina Tropical. Docente Universidade Estadual do Piauí edo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, PI, Brasil. E-mail: ivonizeteribeiro@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Professora da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, Brasil. E-mail: soniamariacampelo@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, Brasil. E-mail: herica\_emilly@hotmail.com.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, Brasil. E-mail: brunasabrina\_almeida14@hotmail.com

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, Brasil. E-mail: andrearmcvalle@hotmail.com

**Resumo**

Objetivou-se analisar a compreensão do familiar acompanhante sobre a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS). Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 20 acompanhantes de pacientes internados nas clínicas médica e urológica de um hospital geral de Teresina-PI. A análise e discussão basearam-se nas respostas sobre dados demográficos e perguntas abertas, no qual se obteve o perfil dos entrevistados segundo idade, sexo, escolaridade, tempo de internação, acompanhantes e admissão do paciente para compreensão das categorias temáticas. Emergiram duas categorias temáticas: “A compreensão dos acompanhantes sobre IRAS” e “Percepção dos acompanhantes relacionadas às orientações recebidas sobre IRAS”. Os resultados apresentados nesse estudo facilitam a compreensão, resolução e utilização de estratégias de implementação para melhorar a qualidade das orientações realizadas pela equipe de saúde aos acompanhantes. Considera-se primordial que o enfermeiro e a equipe multiprofissional promovam orientações de qualidade que possa beneficiar os clientes não somente no ambiente hospitalar, mas também no pós-alta, em contato com a sociedade melhorando a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Infecção Hospitalar; Assistência Integral à Saúde; Controle de infecções.

**Abstract**

The objective of this study was to analyze the understanding of the accompanying family member regarding the prevention of Healthcare Related Infections (IRAS). A descriptive study with a qualitative approach, carried out with 20 companions of patients in the medical and urological clinics of a general hospital in Teresina-PI. The analysis and discussion were based on answers about demographic data and open-ended questions, in which the profile of the interviewees was obtained according to age, sex, schooling, period of stay, companions, and patient admission for understanding the thematic categories. Two thematic categories emerged: "Companions' Understanding on IRAS" and "Companions' Perception Regarding Orientations Received on IRAS". The results presented in this study facilitate the understanding, resolution and utilization of implementation strategies to improve the quality of the guidance provided by the health team to the companions. It is considered paramount that the nurse and the multi professional team promote quality guidelines that can benefit clients not only in the hospital environment, but also in high contact with society, improving the quality of life.

**Keywords:** Nursing; Cross Infection; Comprehensive Health Care; Infection Control.

## Introdução

Nos últimos anos, as infecções foram colocadas como foco dos estudos de pesquisadores nas mais diversas áreas da saúde<sup>(1)</sup>. Infecção relacionada à assistência em saúde (IRAS) é definida como aquela adquirida durante ou após a internação do paciente na unidade hospitalar, e que se manifesta durante sua permanência ou mesmo após sua alta quando for relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares<sup>(2)</sup>.

As IRAS representam um problema grave de abrangência mundial que ameaçam a segurança do paciente, e constituem uma das principais causas de morbidade e letalidade associadas à procedimentos clínicos, diagnósticos e terapêuticos prestados à população, exigindo ações efetivas de prevenção e controle pelos serviços de saúde<sup>(3)</sup>. As infecções afligem tanto os pacientes quanto os profissionais, e podem desenvolver sofrimentos e gastos excessivos com a saúde<sup>(4)</sup>. Podem ainda resultar em processos e indenizações judiciais, nos casos comprovados de negligência durante a assistência prestada<sup>(5)</sup>.

As IRAS são consideradas desafios da saúde pública, acometendo mais de 15% dos pacientes internados, agravando-se com a emergência de resistências bacterianas<sup>(6)</sup>. O controle das IRAS nas unidades de saúde inclui as práticas de higienização das mãos, que, atendendo às exigências legais e éticas, melhoram a qualidade no atendimento e assistência ao paciente. As vantagens destas práticas são visíveis, desde a

redução da morbidade e mortalidade dos pacientes e a redução de custos associados ao tratamento das infecções<sup>(7)</sup>.

Com isso, é evidente a importância da implementação de práticas de higienização das mãos na redução das taxas de infecções, e a maioria dos especialistas concorda ser essa prática o meio mais simples, eficaz e valioso de prevenir a transmissão de micro-organismos no ambiente onde ocorre a assistência<sup>(6)</sup>.

A presença dos familiares nas unidades de internação hospitalares tem se tornado cada vez mais frequente, eles desenvolvem ações de cuidado com seu parente hospitalizado que, muitas vezes, é baseada no empirismo. As ações de cuidado são realizadas diante da situação de fragilidade relacionada à demanda de profissionais de enfermagem dentro dos hospitais e a família assume uma postura que se assemelha à solidariedade<sup>(8)</sup>.

Uma das ações realizada pelos familiares refere-se às medidas de prevenção de infecção. No entanto, muitas vezes, o significado e a utilidade das medidas preventivas de infecção não são bem esclarecidas pela equipe de enfermagem, aumentando a possibilidade de transmissão, e podendo causar prejuízos no processo de reabilitação do doente, além de riscos aos próprios acompanhantes e profissionais<sup>(9)</sup>. A interação dos acompanhantes com a equipe de saúde é de extrema importância para ambos, pois a valorização desta interação está alicerçada na sua maior participação no plano de cuidados<sup>(8)</sup>.

No Brasil, a permanência do acompanhante nos hospitais tem encontrado dificuldades devido à falta de estrutura e de organização para o bem-estar dessas pessoas. A família, durante o processo de acompanhamento no hospital público, providencia cuidados como higienização do paciente, alimentação e mobilidade de modo aleatório, sem orientações, em função da escassez de recursos humanos<sup>(8)</sup>. Essas práticas realizadas sem o suporte da equipe de saúde podem gerar danos ao paciente devido à falta de segurança nas condutas empíricas empregadas.

O adoecimento tem um impacto devastador no universo familiar. A observação direta do processo de sofrimento de um dos membros da família pode provocar no acompanhante uma série de sentimentos controversos, muitas vezes ocasionados pela falta de apoio e informações dos profissionais de saúde; tal situação reitera a relevância do presente estudo.

Diante do exposto, a pergunta norteadora do estudo é “Qual a compreensão do familiar acompanhante sobre a prevenção das IRAS?”, a partir da pergunta norteadora elegeram-se como objetivo: analisar a compreensão do familiar acompanhante sobre a prevenção das IRAS.

## Método

Estudo exploratório com abordagem qualitativa, realizado nas clínicas médica e urológica em um hospital-escola geral, público, de base e de ensino, no período de abril a maio de 2016. Os participantes do estudo foram os

acompanhantes dos pacientes internados nas clínicas médica e urológica do referido hospital que concordaram em participar, após os esclarecimentos sobre o estudo e por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: acompanhantes dos pacientes, por mais de 24h, que sejam alfabetizados, e os com idade superior a 18 anos e inferior a 60 anos, que tenham recebido orientações durante o acolhimento no ato da admissão ou na enfermagem, assim como os que concordaram a participar do estudo. Os critérios de exclusão foram: acompanhantes com mudança de turnos frequentes.

A coleta de dados ocorreu por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas elaboradas pelos pesquisadores, divididas em duas partes: a primeira parte contendo dados sociodemográficos do familiar, como idade, sexo, escolaridade, tempo de internação, acompanhantes e admissão do paciente; e a segunda parte contendo questões relacionadas à infecção: 1. O que você sabe sobre IRAS? 2. Você sabe como prevenir as Infecções? 3. Qual profissional o orientou sobre IRAS? 4. Quais as orientações recebidas na admissão ou em outro momento da internação sobre IRAS? 5. As orientações recebidas foram claras e satisfatórias?

A análise dos dados fundamentou-se na análise temática, que se trata de um conjunto de técnicas que permite a descrição e análise do conteúdo das comunicações, valendo-se de

procedimentos sistemáticos de descrição do teor das mensagens. Assim sendo, o julgamento dos dados ocorreu a partir das transcrições das entrevistas e leitura criteriosa das falas, no qual foi possível agrupar as respostas obtidas em categorias de acordo com o grau de semelhança, para melhor compreensão dos depoimentos<sup>(10)</sup>.

Os participantes da pesquisa assinaram o TCLE em duas vias, que traz informações sobre o caráter da pesquisa, garante completo anonimato e sigilo das informações, e o direito de os mesmos retirarem-se a qualquer momento das atividades sem que isso lhes traga prejuízos. Os participantes do estudo foram convidados para um local reservado (sala anexa ao posto de enfermagem) para as entrevistas, que aconteceram reservadamente a fim de se preservar a privacidade e confidencialidade das informações.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, sob o CAAE n.º 51907515.2.0000.5209 e do Hospital Getúlio Vargas, sob o CAAE n.º 51907515.2.3001.5613. Ressalta-se que a inclusão dos participantes na pesquisa obedeceu aos princípios da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, atendendo os preceitos éticos de liberdade e autonomia.

## Resultados

A tabela abaixo apresenta o perfil dos acompanhantes entrevistados segundo idade, sexo, escolaridade, tempo de internação, acompanhantes e admissão do paciente que

foram utilizados para compreensão das categorias temáticas.

**Tabela 1.** Caracterização Sócio Demográfica dos Acompanhantes (n=20) Teresina, PI, Brasil, 2016.

Caracterização Sócio Demográfica	N	%	
Idade	20 a 30 anos	05	25
	35 a 40 anos	10	50
	50 a 59 anos	05	25
Sexo	Feminino	13	65
	Masculino	07	35
Escolaridade	Fundamental	10	50
	Médio	07	35
	Superior	03	15
Tempo de internação	Menos de 24h	-	-
	Mais de 24h	02	10
	Mais de 48h	18	90
Acompanhante	Mãe	05	25
	Pai	06	30
	Irmã (o)	-	-
	Outro(s)	09	45
Paciente	Chegou com IRAS	05	25
	Adquiriu IRAS	04	20
	Não tem IRAS	11	55

Fonte: dados da pesquisa.

Entre os participantes, a faixa etária predominante foi de 35 a 40 anos (50%), com prevalência do sexo feminino, que obteve 13 (65%), e o sexo masculino obteve 07 (35%). Tal circunstância corrobora com um estudo, no qual

a totalidade dos acompanhantes eram mulheres, devido ao fato de a figura feminina ser, na maioria das vezes, a principal responsável por ações de cuidado<sup>(9)</sup>.

Os dados do estudo mostraram que a maioria dos acompanhantes se encontrava em uma faixa etária socialmente produtiva e necessitava afastar-se do local de trabalho para prestar uma melhor assistência ao paciente internado<sup>(11)</sup>.

O nível de escolaridade dos acompanhantes predominou, o nível fundamental com 10(50%) sendo que o nível médio correspondeu 07(35%) e o nível superior 03(15%). Estes dados estão em consonância com a pesquisa que revelou na população estudada, que a maioria possui o ensino fundamental incompleto. O autor<sup>(12)</sup> enfatiza que conhecer a escolaridade dos acompanhantes é importante, pois são eles que recebem as informações e orientações da equipe de saúde, na perspectiva da educação em saúde e no tocante à capacidade de aprendizagem das pessoas.

O tempo de Internação predominante foi o período a partir de 48 horas com 18 (90%), e obteve-se mais de 24 horas, 02 (10%). Estudo<sup>(13)</sup> mostra que quanto maior o tempo do paciente no ambiente hospitalar, maior a probabilidade de adquirir IRAS, pois estas são adquiridas após a admissão do cliente ao hospital e manifesta-se durante a internação ou após a alta, desde que possa ser relacionada à internação ou aos procedimentos invasivos.

Observou-se que os acompanhantes que mais estiveram com os pacientes durante as

internações conforme os resultados foram outros (esposas, tios e pessoas contratadas pela família) com 09 (45%), enquanto que a mãe representou apenas 05 (25%), o pai 06 (30%) e irmão 0(0%). Determinado estudo<sup>(12)</sup> exalta que a esposa(o) assume o cuidado, movida(o) principalmente pelo projeto de vida comum assumido pelo casamento e o compromisso de estar juntos na saúde e na doença.

## Discussão

Na análise da transcrição das entrevistas, foram identificadas as ideias centrais, expressões chave e também foram organizados os discursos dos dois temas que emergiram das duas categorias norteadoras.

### A compreensão dos acompanhantes sobre IRAS

Nessa categoria, procurou-se analisar os discursos dos acompanhantes no que diz respeito das IRAS. Foi observado que a maioria dos entrevistados (11) desconhecia totalmente o assunto. No entanto, para outros o conhecimento é restrito e ligado a um tipo específico de microorganismo: vírus e/ou bactéria. Como se observa nas falas seguintes:

*É quando o vírus entra no organismo, e causa febre e mal-estar[Ent.1]*

*Só sei que é causada por vírus[Ent.3]*

*Acho que vírus ou bactéria*[Ent.6]

*Pega por bactéria que tem no hospital* [Ent.7]

Diferentes micro-organismos como fungos, vírus e bactérias causam as infecções hospitalares. Os que mais se destacam são as bactérias, pois elas constituem normalmente a flora humana e não trazem riscos à indivíduos normais, mas se a pessoas apresentam estado clínico comprometido, podem se desenvolver, sendo chamadas de bactérias oportunistas<sup>(14)</sup>. Existem também, as bactérias multirresistentes, que podem ser transmitidas através do contato direto ou indireto com o paciente<sup>(9)</sup>.

Este estudo chama atenção para o fato de que 11(55%) dos entrevistados não sabiam responder o que eram IRAS, mas quando interrogados como prevenir apenas 08(40%) não souberam responder. No entanto, 12(60%) descreveram que os métodos para prevenção das IRAS eram uso de luvas e através da lavagem das mãos, o que pode ser verificado nas falas seguintes:

*Conheço somente o uso das luvas*[Ent.10]

*Lavo as mãos e uso luvas pra não contaminar*[Ent.5]

Um estudo<sup>(15)</sup> indica que o nível de entendimento de familiares/ acompanhantes relacionado à prática da higienização das mãos

foi visualizado significativamente, visto que a maioria afirmou compreender a importância desta medida para a segurança do paciente e para si próprio.

Reconhecidamente, a prática da higienização das mãos reduz significativamente a transmissão de microrganismos e, conseqüentemente, diminui a incidência das IRAS previsíveis, reduzindo a morbi-mortalidade em serviços de saúde<sup>(16)</sup>.

Segundo um estudo<sup>(17)</sup> sobre o controle da infecção hospitalar, a prevenção de IRAS é constituída principalmente pela lavagem das mãos; uso correto das luvas, máscaras, protetor facial e de olhos, utilização de roupas de proteção, manuseio adequado dos materiais perfuro cortantes e cuidado com os equipamentos.

Diante dessa categoria foi possível observar que a maioria dos entrevistados desconhece total ou parcialmente o conceito de IRAS, e conhecem superficialmente as formas de prevenção, ou seja, uma pequena quantidade conhecia os métodos de prevenção, mas não sabia o que significava IRAS.

### **Percepção dos acompanhantes relacionadas às orientações recebidas sobre IRAS**

Ao serem abordados sobre qual profissional havia transmitido as informações, a maioria (11) dos entrevistados referiu ter sido o enfermeiro (a) como principal orientador dos cuidados e na prevenção das IRAS, oito (08) dos entrevistados relataram não ter recebido nenhuma orientação e apenas um (01)

identificou o fisioterapeuta como profissional orientador. Conforme os relatos a seguir:

*O enfermeiro passou aqui e pediu pra ter alguns cuidados, não entendi muita coisa, só que era pra lavar as mãos antes e depois de pegar no meu filho [Ent.13]*

*Acho que foi a enfermeira, disse pra usar luvas e lavar as mãos, mas aqui não tem nem sabão nos banheiros[Ent.14]*

*A enfermeira veio orientar pra lavar as mãos, e usar luvas quando for mexer no meu marido[Ent.15]*

*O fisioterapeuta disse pra usar luvas, porque era perigoso me contaminar ao pegar no meu esposo[Ent.17]*

Na condição de executor do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) o enfermeiro desempenha função fundamental na implementação de todas as medidas e mudanças necessárias ao controle das IRAS<sup>(17)</sup>. Segundo uma pesquisa<sup>(16)</sup> realizada com familiares acompanhantes de pessoas adultas com doenças crônicas, na maioria das vezes, a equipe de enfermagem é a principal responsável pelas orientações transmitidas para os acompanhantes. Assim, estes profissionais têm papel preponderante no controle e prevenção

das IRAS, por ser o grupo mais numeroso e que dispensa maior tempo com o paciente internado.

Os gestores da saúde se esforçam para manter os profissionais de saúde atualizados através cursos frequentes com treinamento sobre medidas de prevenção das IRAS, mesmo assim o conhecimento obtido é insuficiente. Dentre os fatores que dificultam a problemática descrita, destaca-se a pouca experiência profissional associada e à falta de tempo para esquecimento das práticas, influenciando diretamente as atitudes comportamentais inadequadas no ambiente de trabalho<sup>(18)</sup>.

É necessário que os profissionais de saúde procurem oferecer informações de forma clara, permitindo a redução da ansiedade e esclarecendo aos acompanhantes que a precaução é importante para que eles não se tornem meios de disseminação dentro do ambiente hospitalar<sup>(9)</sup>.

Os resultados encontrados nos discursos dos participantes mostraram a importância do enfermeiro e da equipe de enfermagem na assistência hospitalar no controle das IRAS. Contudo, ainda é perceptível a deficiência nas orientações aos acompanhantes, pois os mesmos se mostraram insatisfeitos, questionando melhores condições relacionadas à higiene como também em relação às orientações por parte de toda a equipe hospitalar.

Segundo o questionamento de quais orientações foram recebidas na admissão ou em outro momento da internação sobre IRAS, as informações foram claras e satisfatórias. Quanto às orientações dadas, 17(85%) dos



acompanhantes mostraram-se insatisfeitos, apenas 03(15%) demonstraram satisfação em seus relatos. Como mostra as falas seguintes:

*A enfermeira disse que o hospital tem muitas bactérias e pediu pra usar luvas e lavar as mãos[Ent.11]*

*Entendi o que era infecção, como me cuidar, no caso o básico que é lavar as mãos[Ent.12]*

*Entendi algumas coisas, como lavar as mãos que falam aqui, no caso os passos, achei difícil gravar[Ent.19]*

A enfermagem tem consciência da sua responsabilidade diante da qualidade do cuidado que presta aos pacientes e as orientações dadas aos acompanhantes, como também às relacionadas à instituição, à ética, às leis e às normas da profissão, e a contribuição do seu desempenho na valorização do cuidado e satisfação dos pacientes<sup>(19)</sup>.

Os enfermeiros passam por dificuldades no controle de IRAS devido à falta de recursos humanos e materiais necessários, desatualização e despreparo para implementar cuidados e melhores orientações aos acompanhantes<sup>(20)</sup>. Torna-se essencial a organização, planejamento e implementação de protocolos, programas de prevenção e controle das IRAS, como também investimentos em capacitação para os profissionais de saúde<sup>(21)</sup>. A Comissão de Controle

IRAS é responsável por essa de capacitação dos profissionais de saúde, visando minimizar risco e agravos relacionados a IRAS<sup>(22)</sup>. Como mostra os discursos a seguir:

*Achei as explicações muito vago e não entendi[Ent.2]*

*Recebi orientação na admissão, só que não entendi porque falta até sabão no banheiro, como vou lavar as mãos correto[Ent. 8]*

*Confesso que não entendi, se falta luvas e sabão[Ent.9]*

*Recebi orientação aqui na enfermagem, mas não entendi muita coisa não, só pra usar luvas, mas quase não dão[Ent.16]*

Nesta categoria, as orientações foram poucas, vagas e imprecisas, dificultando a compreensão dos acompanhantes que se mostraram insatisfeitos, pois todos evidenciaram o desejo de melhores informações sobre o conteúdo abordado. Sabe-se que a hospitalização é um momento de estresse para os pacientes e familiares, e que as orientações dadas podem não serem absorvidas na íntegra, necessitando assim de um novo momento durante a internação para serem refeitas.

Nesta vertente, educação em saúde é entendida como o início de uma relação de ensino-aprendizagem em prol da saúde através do diálogo e orientações, criando possibilidades

para produção ou construção do conhecimento, buscando tornar o indivíduo competente para perceber e entender suas necessidades, assim como, qualificar o acompanhante para a realização de ações cuidativas de acordo com sua capacidade e responsabilidade<sup>(4-8)</sup>.

A educação em saúde voltada para a prevenção das IRAS faz parte da cultura de segurança do paciente que está sendo difundida para resolver questões antigas presentes dentro dos hospitais. As orientações repassadas pela equipe de enfermagem aos familiares têm a finalidade de controlar a disseminação de microrganismos potencialmente patogênicos e contribuir de forma ímpar na assistência segura e livre de dano aos pacientes, familiar e profissional de saúde<sup>(23)</sup>.

### Conclusão

O estudo em questão objetivou analisar a percepção do familiar acompanhante sobre a prevenção das IRAS, no qual foi possível caracterizar o perfil sócio demográfico dos participantes e descrever as orientações recebidas sobre as IRAS durante o acompanhamento do paciente. Tais informações são de extrema pertinência devido à importância do acompanhante no processo de recuperação do paciente, e a necessidade de que o acompanhante esteja bem orientado para melhor oferecer apoio ao paciente, de acordo com suas possibilidades de contribuir para a assistência em saúde.

A percepção dos acompanhantes em relação às IRAS, ainda ocorre de forma

superficial, pois quando o enfermeiro transmite as orientações ocorre falha no processo de comunicação verbal e não verbal e, conseqüentemente, há uma deficiência nessa transmissão de informações. Os acompanhantes mostraram-se insatisfeitos e questionaram melhores condições no que se refere à higiene como também em às orientações por parte toda à equipe de saúde.

No que diz respeito às orientações dadas pela equipe de saúde, o enfermeiro é citado pelos acompanhantes, como o principal responsável por fornecer orientações relacionadas à prevenção das IRAS, o que é de suma importância em meio à necessidade de implementação de medidas preventivas eficazes nos serviços de saúde. Torna-se de extrema relevância que todo profissional de saúde, em especial o enfermeiro, conheça os riscos de infecção de e suas respectivas medidas de prevenção, a fim de melhorar a assistência em saúde, buscando continuamente, formas alternativas de transmitir orientações significativas.

A percepção do familiar acompanhante sobre as IRAS é de primordial importância, considerando-se que o enfermeiro e toda a equipe multiprofissional devem exercer de forma efetiva as orientações necessárias através do processo de comunicação verbal e não verbal para ofertar uma melhor assistência a esta clientela dentro das instituições hospitalares.

A assistência da equipe multiprofissional visa, também, orientar aos clientes e acompanhantes sobre as principais medidas

preventivas, sendo a lavagem das mãos, uso de máscaras, luvas e gorros as mais citadas dentro do ambiente hospitalar. No que se referem aos profissionais essas medidas tornam-se mais abrangentes incluindo também uso de óculos, jalecos e propés. Essas medidas contribuem para diminuição dos índices das IRAS no ambiente hospitalar melhorando a qualidade da assistência prestada pelos profissionais e a relação família-equipe multiprofissional-paciente.

Em síntese, evidencia-se a relevância desse estudo na contribuição do conhecimento e discussão sobre as IRAS no contexto hospitalar, trazendo para a comunidade científica a percepção do familiar acompanhante sobre a prevenção dessas infecções já que esses são potenciais agentes na cadeia de transmissão caso não tenham uma orientação, um entendimento adequado sobre a importância dessa temática para a recuperação e segurança do paciente.

Os resultados apresentados nesse estudo facilitam a compreensão, resolução e utilização de estratégias de implementação para melhorar a qualidade das orientações realizadas pela equipe de saúde aos acompanhantes, em especial, da equipe de enfermagem, pois são os profissionais mais próximos e em contato direto com o paciente e a família colaborando, assim, com a assistência prestada, com a orientação aos futuros profissionais de saúde e com a sociedade na compreensão de sua instrução sobre a prevenção das IRAS dentro do ambiente hospitalar.

Considera-se primordial que o enfermeiro e a equipe multiprofissional promovam

orientações de qualidade que possa beneficiar os clientes não somente no ambiente hospitalar, mas também pós-alta em contato com a sociedade melhorando a qualidade de vida.

## Referências

1. Paz MCF, Fortes DIFM, Silva DHG. Análise da infecção hospitalar em um hospital universitário na Paraíba no período de 2012 a 2014. RSC online [Internet]. 2015 [acesso em: 04 nov 2017];4(3):31-43. Disponível em: <http://www.ufcg.edu.br/revistasauedeeciencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/296/201>.
2. Barros MMA, Pereira ED, Cardoso FN, Silva RA. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Universitas: Ciências da Saúde [Internet]. 2016 [acesso em: 04 nov 2017];14(1):15-21. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/viewFile/3411/3066>.
3. Silva AMB, Andrade D, Wysocki AD, Nicolussi AC, Haas VJ, Miranzi MAS. Conhecimento sobre prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde: contexto hospitalar. Rev Rene [Internet]. 2017 [acesso em: 04 nov 2017];18(3):353-60. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/20061>.
4. Valente GSC, Souza AS, Sampaio SZ. A educação no controle da infecção hospitalar: um olhar para o acompanhante de paciente em precaução de contato. Rev Pesqui Cuid Fundam (Online) [Internet]. 2012 [acesso em: 04 nov 2017];4(1):2790-99. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750892019.pdf>.
5. Giroti SKO, Garanhani ML. Infecções relacionadas à assistência à saúde na formação do enfermeiro. Rev Rene [Internet]. 2015 [acesso em: 14 jun 2016];16(1):64-71. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/32006/19053>.
6. Siqueira SMC. Higienização das mãos: medida de prevenção da infecção hospitalar. Rev

- Saúde.com. [Internet] 2013 [acesso em: 14 jun 2016];9(4):341-7. Disponível em:<http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/210/245>.
7. Trannin KPP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Okuno MFP, Batista REA. *Adherence to hand hygiene: intervention and assessment*. Cogitare Enferm [Internet] 2016 [acesso em: 05 set 2016];21(2):1-7. Disponível em:<http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/10/44246-178125-1-PB.pdf>.
8. Passos SSS, Henckemaier L, Costa JC, Pereira A, Nitschke RG. Cuidado cotidiano das famílias no hospital: como fica a segurança do paciente? Text Context Enferm [Internet] 2016 [acesso em: 04 nov 2017];25(4):1-10. Disponível em:<http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=71447791019>.
9. Reis TB, Tacla MTGM, Ferrari RAP, Sant'anna FL, Faccioli SC. Precaução de contato: percepção dos acompanhantes de crianças internadas em unidade pediátrica. Ciênc Cuid Saude [Internet]. 2015 [acesso em: 04 nov 2017];14(3):1315-22. Disponível em:<https://www.researchgate.net/publication/283760293>
10. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6 ed. São Paulo: Atlas;2008.
11. Beuter M, Brondani CM, Szareski C, Cordeiro FR, Roso CC. Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2012 [acesso em: 11 jun 2016];16(1):134-40. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100018).
12. Pinheiro ALU, Beuter M, Brondani CM, Roso CC, Flores RG. Humanização no cuidado hospitalar: percepção de familiares acompanhantes. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2011 [acesso em 14 jun 2016];1(2):204-13. Disponível em:<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2525>.
13. Souza ES, Belei RA, Carrilho CMDM, Matsuo T, Yamada-Ogatta SF, Andrade G, et al. *Mortality and risks related to healthcare-associated infection*. Text Context Enferm [Internet]. 2015 [acesso em: 14 jun 2016];24(1):220-8. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000100220](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100220).
14. Marras MA, Lapena SAB. Atuação da equipe multidisciplinar no combate à infecções hospitalares. J Health Sci Inst. [Internet]. 2015 [acesso em: 14 jun 2017];33(1):37-44. Disponível em:[https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2015/01\\_jan-mar/V33\\_n1\\_2015\\_p37a44.pdf](https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2015/01_jan-mar/V33_n1_2015_p37a44.pdf).
15. Silva KRA, Abreu ACFC, Moura IB, Silva Neto CS, Roberto AEM, Araújo CSF, et al. Higienização das mãos e o controle das infecções em dois hospitais terciários do nordeste do Brasil. XV ENEXT/I ENExC, 2015, Recife; Pernambuco. Brasil: 2015.
16. Bretas TCS, Silva OS, Prado PF, Andrade FM, Versiani CC. O conhecimento do familiar/acompanhante pediátrico acerca da infecção hospitalar. Ciência & Saúde [Internet]. 2013 [acesso em: 11 jun 2016];6(2):78-84. Disponível em:<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/12067>.
17. Dutra GG, Costa MP, Bosenbecker EO, Lima LM, Siqueira HCH, Cecagno D. Controle de infecção hospitalar: função do enfermeiro. Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]. 2015 [acesso em: 14 jun 2017];7(1):2159-68. Disponível em:[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado\\_fundamental/article/view/3571/pdf\\_1471](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/3571/pdf_1471).
18. Alvim ALS, Reis LC. Higienização das mãos dinâmica para sensibilização dos profissionais do centro de materiais e esterilização. Rev Evid & Enferm. [Internet]. 2017 [acesso em: 04 nov 2017];1(1):68-74.
19. Freitas JS, Silva AEBC, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG. *Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital*. Rev. Latino-Am Enferm [Internet]. 2014 [acesso em: 11 jun 2016];22(3):454-60. Disponível

em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300454](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454).

20. Vieira BA, Quental OB, Bezerra ALD, Pinheiro MBGN, FeitosaANA. UTI: conhecimento da equipe de enfermagem sobre infecção. *Fiep Bulletin* [Internet]. 2014 [acesso em: 14 jun 2016];84(esp):1-7. Disponível em:<http://fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/4607/9012>.

21. Paes ARM, Câmara JT, Santos DAS, Portela NLC. *Epidemiological study of cross infection*. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2014 [acesso em: 14 jun 2016];3(4):10-7. Disponível em:<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1858>.

22. Santos YCC, Silva MCS, Moura MEB, Magalhães PRS, Santos VRM. *knowledge of nursing staff about patient care with infection caused by multidrug-resistant*. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2015 [acesso em: 14 jun 2016];4(2):48-5. Disponível em:<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2940>.

23. Costa TM, Silvino ZR. Produção científica da enfermagem dos hospitais de ensino acerca da cultura de segurança do paciente. *Rev EnfermAtual* [Internet]. 2016 [acesso em: 14 mar 2018]; (79):32-9. Disponível em: [http://inderme.com.br/revistas/revista\\_17.pdf](http://inderme.com.br/revistas/revista_17.pdf).