

Engajamento de pacientes e acompanhantes na segurança do paciente: Adesão às precauções e prevenção de microrganismos multirresistentes

Engagement of patients and companions in patient safety: Adherence to precautions and prevention of multiresistant microorganisms

Participación de los pacientes y acompañantes en la seguridad del paciente: Adherencia a las precauciones y prevención de microorganismos multiresistentes

Recebido: 07/10/2025 | Revisado: 14/10/2025 | Aceitado: 15/10/2025 | Publicado: 17/10/2025

Ana Luiza Pinheiro Soares

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8503-0844>
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: analuizapinheiro98@gmail.com

Maria Luiza de Oliveira Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0158-1500>
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: mlot@uol.com.br

Elen Martins da Silva Castelo Branco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3560-8078>
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: elencastelobranco@yahoo.com.br

Christiany Moçali Gonzalez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1701-923X>
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: chris@hucff.ufrj.br

Joana de Oliveira Pantoja Freire

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1943-2367>
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: joana.opf@gmail.com

Resumo

O estudo teve como objetivo descrever os saberes e práticas de acompanhantes de pacientes internados sobre medidas de precaução por contato, discutindo sua contribuição para a adesão aos protocolos institucionais de segurança e identificando elementos para elaboração de materiais educativos. Trata-se de uma pesquisa social e qualitativa do tipo Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), desenvolvida entre junho e novembro de 2024 em um hospital federal de ensino do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com dez acompanhantes, analisadas pela técnica de análise de conteúdo temática. Os resultados evidenciaram predominância feminina entre as participantes e conhecimento restrito sobre microrganismos e medidas de prevenção de infecções. Observou-se fragilidade na comunicação institucional, ausência de orientações sistemáticas e lacunas na compreensão sobre precauções por contato. As participantes sugeriram o uso de materiais educativos acessíveis, como cartazes e folders ilustrados, para reforçar as orientações. Conclui-se que a participação ativa dos acompanhantes é essencial para a segurança do paciente, exigindo o fortalecimento das ações educativas e da comunicação entre equipe e familiares. Recomenda-se a implementação de protocolos padronizados e de instrumentos didáticos que promovam o engajamento e a corresponsabilidade no cuidado seguro.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Segurança do Paciente; Infecção Hospitalar; Cuidadores; Comunicação em Saúde; Ensino e Aprendizagem.

Abstract

The study aimed to describe the knowledge and practices of caregivers of hospitalized patients regarding contact precaution measures, discussing their contribution to adherence to institutional safety protocols and identifying elements for the development of educational materials. This is a social and qualitative study based on the Convergent Care Research (CCR) approach, conducted between June and November 2024 in a federal teaching hospital in Rio de Janeiro, Brazil. Data were collected through semi-structured interviews with ten caregivers and analyzed using thematic content analysis. The results revealed a female predominance among participants and limited understanding of microorganisms and infection prevention measures. Institutional communication weaknesses, lack of systematic guidance, and gaps in comprehension of contact precautions were identified. Participants suggested the use of

accessible educational tools, such as posters and illustrated brochures, to reinforce instructions. It is concluded that the active participation of caregivers is essential for patient safety, requiring strengthened educational strategies and effective communication between the healthcare team and families. The implementation of standardized protocols and didactic materials that promote engagement and shared responsibility in safe care is recommended.

Keywords: Health Education; Patient Safety; Cross Infection; Caregivers; Health Communication; Teaching and Learning.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo describir los saberes y prácticas de los acompañantes de pacientes hospitalizados sobre las medidas de precaución por contacto, discutiendo su contribución a la adhesión a los protocolos institucionales de seguridad e identificando elementos para la elaboración de materiales educativos. Se trata de una investigación social y cualitativa del tipo Investigación Convergente Asistencial (ICA), desarrollada entre junio y noviembre de 2024 en un hospital federal de enseñanza en Río de Janeiro, Brasil. Los datos se recolectaron mediante entrevistas semiestructuradas con diez acompañantes y se analizaron a través del análisis de contenido temático. Los resultados mostraron una predominancia femenina entre las participantes y un conocimiento limitado sobre microorganismos y medidas de prevención de infecciones. Se evidenció fragilidad en la comunicación institucional, falta de orientación sistemática y vacíos en la comprensión de las precauciones por contacto. Las participantes sugirieron el uso de materiales educativos accesibles, como carteles y folletos ilustrados, para reforzar las orientaciones. Se concluye que la participación activa de los acompañantes es esencial para la seguridad del paciente, siendo necesario fortalecer las acciones educativas y la comunicación entre el equipo de salud y las familias.

Palabras clave: Educación en Salud; Seguridad del Paciente; Infección Hospitalaria; Cuidadores; Comunicación en Salud; Enseñanza y Aprendizaje.

1. Introdução

A hospitalização é um momento delicado, frequentemente acompanhado de ansiedade e insegurança ante o adoecimento e a internação. Nesse cenário, o acompanhante assume papel central não apenas como suporte emocional e social (Brito et al, 2020), mas também como colaborador direto para a segurança do cuidado. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído em 2013, destaca que o engajamento de pacientes e familiares é um componente estruturante na prevenção de eventos adversos e na promoção de uma cultura de segurança nos serviços de saúde.

ambiente O, embora seja um espaço de cuidado e recuperação, também expõe os pacientes a riscos, entre os quais se destacam as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Tais infecções podem prolongar o tempo de internação, aumentar os custos assistenciais e contribuir para a disseminação de microrganismos multirresistentes, especialmente quando não são implementadas intervenções eficazes de controle e prevenção (Ribeiro et al, 2023). Para reduzir esses prejuízos nos serviços de saúde, são implementados protocolos específicos e critérios rigorosos, que envolvem de forma conjunta a equipe multiprofissional, os pacientes e seus acompanhantes (Agência Nacional de Vigilância Sanitária [ANVISA], 2017). Nesse cenário, a higienização das mãos configura-se como uma das principais medidas preventivas durante a hospitalização, sendo reconhecida como intervenção essencial na prática assistencial (Brasil, s.d.).

O PNSP propõe protocolos fundamentais, como a identificação correta do paciente, higienização das mãos, cirurgia segura, uso seguro de medicamentos, prevenção de quedas e prevenção de úlceras por pressão (Brasil, 2013). Para que sejam efetivos, tais protocolos devem envolver ativamente pacientes e acompanhantes, estimulando sua corresponsabilidade no cuidado.

Engajar pacientes e acompanhantes como corresponsáveis pelo cuidado fortalece as barreiras de segurança e reduz riscos de eventos adversos. Princípios práticos incluem informação clara e oportuna, comunicação bidirecional, convite explícito para perguntar e participação em decisões que impactam prevenção de infecções. Para tanto, devem ser usadas estratégias ativas com linguagem simples, exemplos concretos e que avigorem a compreensão e a adesão das medidas recomendadas.

Quando informados e coresponsabilizados, pacientes e acompanhantes reforçam rotinas críticas de segurança, como higiene das mãos e precauções por contato, pilares reconhecidos para prevenir a transmissão de microrganismos

multirresistentes no cuidado em saúde. As precauções padrão e por contato são a base para prevenir transmissão de microrganismos multirresistentes, como exemplo destaca-se a higienização das mãos, o uso apropriado de equipamentos de proteção individual (EPIs), o manejo seguro de perfurocortantes e o descarte correto de resíduos. Além do suporte emocional, a presença do acompanhante cria um ambiente propício para aderir a essas medidas quando recebe orientação clara e contínua.

Nesse processo, os papéis e responsabilidades devem ser explicitados para garantir a efetividade das práticas de segurança. A presença do acompanhante no ambiente hospitalar pode assumir caráter contraditório: ao mesmo tempo em que favorece o bem-estar do paciente, pode também representar risco de transmissão de microrganismos. Por essa razão, torna-se imprescindível que o acompanhante respeite as normas de prevenção e controle de IRAS estabelecidas pelos serviços de saúde (Estequi et al., 2023). Para tanto, é essencial que receba orientações claras e adequadas, garantindo o conhecimento necessário sobre as medidas de precaução.

Para que a enfermagem exerça seu protagonismo nas orientações, torna-se indispensável a construção de uma relação de confiança entre profissional e família. A equipe deve explicar e demonstrar as técnicas (por exemplo, higienização das mãos e colocação/retirada de EPIs), sinalizar o quarto e reforçar condutas à beira-leito. Os pacientes e acompanhantes devem cumprir as precauções indicadas, higienizar as mãos nos momentos-chave, utilizar EPIs conforme orientação e informar dúvidas à equipe. Estudos demonstram que a utilização de materiais educativos e tecnologias de acompanhamento, como cursos online ou aplicativos, pode aumentar significativamente a adesão dos pacientes e familiares às orientações de cuidado (Boettcher et al., 2023; Méndez et al., 2019). Além disso, a sinalização visível no ponto de cuidado atua como lembrete constante das práticas seguras, contribuindo para a redução de infecções hospitalares (Boettcher et al., 2023).

Nesse contexto, adota-se a perspectiva de que a segurança do paciente não constitui responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde, mas sim um processo compartilhado. O acompanhante deve ser preparado e orientado para atuar como agente de promoção da segurança, sobretudo no que se refere à adesão às medidas de precaução e à prevenção da transmissão de microrganismos multirresistentes.

O estudo teve como objetivo descrever os saberes e práticas de acompanhantes de pacientes internados sobre medidas de precaução por contato, discutindo sua contribuição para a adesão aos protocolos institucionais de segurança e identificando elementos para elaboração de materiais educativos.

2. Metodologia

Realizou-se uma investigação social, descritivo e reflexiva, com uso de entrevistas (Pereira et al., 2018). Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), que busca integrar o processo investigativo com a prática assistencial em saúde. Esse método tem sido amplamente utilizado na enfermagem para promover a transformação das práticas assistenciais por meio da participação ativa dos profissionais e usuários no processo de investigação (Bastos et al., 2023). O estudo foi desenvolvido entre junho e novembro de 2024 em um hospital federal de ensino de grande porte no Rio de Janeiro, contemplando as unidades de hemoterapia, nefrologia e cardiologia.

Os participantes foram acompanhantes de pacientes internados, selecionados mediante critérios de inclusão: idade mínima de 18 anos, vínculo direto com paciente internado, e capacidade de comunicação verbal. Excluíram-se pessoas com limitações que inviabilizassem a participação, como dificuldade de comunicação verbal para participar da entrevista.

A coleta ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas, posteriormente transcritas e analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo temática (Bardin, 2011). O anonimato foi garantido pela identificação alfanumérica (A1, A2, A3...). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 15374619.9.0000.5238, parecer nº 3.449.059). Os participantes receberam as informações sobre os aspectos éticos da pesquisa, a participação voluntária, possibilidade de desistência sem prejuízos, riscos, benefícios e uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo dez acompanhantes, todas do sexo feminino, com idade média de 57 anos. Quanto ao estado civil, sete eram casadas, uma viúva, uma solteira e uma divorciada. Em relação à escolaridade, cinco haviam concluído o ensino médio, três possuíam ensino fundamental incompleto e duas estavam cursando o ensino superior. No que se refere ao vínculo com o paciente, oito eram familiares consanguíneas e duas eram amigas próximas. Todas as participantes relataram experiências prévias como acompanhantes em ambiente hospitalar.

A predominância feminina no papel de acompanhante expressa uma construção histórica e cultural, na qual o cuidado é socialmente atribuído às mulheres. Tal fenômeno encontra-se enraizado em valores de gênero que naturalizam a responsabilidade feminina pelo cuidado no âmbito doméstico, abrangendo filhos, idosos e familiares adoecidos. Tal atribuição, reforçada ao longo de séculos, atravessa diferentes culturas e permanece presente mesmo diante das mudanças sociais contemporâneas (Renk, et al, 2022).

Apesar dos avanços na inserção da mulher no mercado de trabalho, na educação formal e na conquista de espaços de autonomia, persiste uma divisão desigual das responsabilidades de cuidado, frequentemente invisibilizadas e não remuneradas. Essa sobrecarga, chamada por algumas autoras de “dupla jornada” ou até “tripla jornada”, abrange o trabalho remunerado, as tarefas domésticas e o cuidado direto de familiares (Carloto e Mariano, 2021).

No contexto hospitalar, essa construção social se perpetua, uma vez que o papel de acompanhante recai, quase sempre, sobre mulheres da família. Frequentemente, essa função é assumida de maneira compulsória, sem a devida preparação, sem suporte emocional e desprovida de reconhecimento por parte da instituição. Estudos apontam que, além de contribuir para a recuperação do paciente, essa atividade pode gerar impacto significativo na saúde física e mental das cuidadoras, levando a quadros de sobrecarga, estresse, ansiedade e até adoecimento (Santos et al., 2020).

Dessa forma, a análise do perfil dos participantes deste estudo evidencia não apenas características da amostra, mas também reflexos de estruturas sociais que historicamente posicionam a mulher no centro do cuidado. Esse contexto ressalta a importância de políticas públicas e estratégias institucionais que reconheçam, orientem e apoiem esse papel, especialmente em ambientes complexos, como o hospitalar.

Durante o diálogo, as acompanhantes foram estimuladas a refletir sobre o conceito de microrganismos e seus impactos no ambiente hospitalar. As falas elencadas abaixo descrevem como as acompanhantes entendem o que são microrganismos.

Ah, eu acho que microrganismo é tipo umas coisinhas pequenas, né? Que a gente não vê, mas que causam doença se não tiver cuidado. Tipo quando o banheiro não está limpo ou a gente esquece de lavar a mão, essas coisas. Acho que é daí que vem as infecções. (A1)

Pelo que eu entendo, microrganismo é um bicho bem pequeno, que a gente não enxerga. Pode estar em tudo, na mão, na roupa, no ar... se a gente não se cuidar, passa pra outra pessoa. Aqui no hospital, acho que é por isso que falam tanto pra gente usar álcool em gel. (A2)

Eu já ouvi falar que são uns bichinhos que causam doença, mas não sei explicar direito, né? Tipo bactéria, vírus... essas coisas que o pessoal fala que tem no hospital. Eu tento me cuidar, mas às vezes fico com medo de fazer errado. (A3)

Microrganismo é o que causa infecção, né? Igual bactéria, fungo... eu lembro que na pandemia falavam disso o tempo todo. A gente precisa lavar bem as mãos e usar máscara, porque é fácil pegar, principalmente quem está doente. (A4)

Eu entendo que são os germes, bactérias, vírus, que ficam no ambiente. Se a gente encosta nas coisas e depois põe a mão na boca, pode pegar. Então eu sempre passo álcool e tento não ficar tocando em tudo. (A5)

As respostas evidenciaram um conhecimento geral sobre a ideia de microrganismos, porém ainda restrito e associado ao senso comum. As participantes relacionaram o tema a práticas de higiene pessoal, o que demonstra alguma familiaridade com o conceito, mas sem aprofundamento técnico. A falta de clareza científica sobre as formas de transmissão e prevenção das infecções pode comprometer a adesão às medidas de segurança.

Embora o senso comum se mostre um ponto de partida relevante, ele se revela insuficiente para orientar condutas seguras frente aos riscos de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). A compreensão parcial sobre microrganismos tende a minimizar a percepção de risco, o que pode enfraquecer atitudes preventivas. Microrganismos como bactérias multirresistentes representam risco elevado, especialmente em pacientes vulneráveis, e exigem condutas específicas para evitar sua disseminação (Santos et al., 2018). Por exemplo, o indivíduo pode formar suas concepções com base em eventos amplamente discutidos na mídia ou em experiências pessoais anteriores, sem contar com embasamento científico, o que pode resultar em atitudes equivocadas ou desproporcionais. Nesse contexto, a noção de que bactérias ou vírus são capazes de causar doenças como a Covid-19 circula no imaginário coletivo, mas não necessariamente reflete uma compreensão científica precisa sobre os diferentes tipos de microrganismos e seus modos de transmissão. (Organização das Nações Unidas, 2022)

Essa limitação conceitual influencia diretamente o modo como os acompanhantes compreendem a gravidade das IRAS. Microrganismos como vírus, fungos e, sobretudo, bactérias, são agentes capazes de causar infecções graves em pacientes hospitalizados, especialmente naqueles em estado clínico vulnerável. As bactérias multirresistentes, frequentemente associadas ao ambiente hospitalar, representam risco significativo, pois podem ser transmitidas por contato direto ou indireto, tanto para pacientes quanto para acompanhantes e profissionais (Santos et al, 2018). A ausência de clareza sobre esses riscos reduz a percepção de ameaça e, consequentemente, fragiliza a adesão às medidas de prevenção.

Além da dificuldade em compreender o que são microrganismos, os depoimentos destacaram falhas críticas na comunicação institucional. Três acompanhantes relataram não ter recebido orientações formais sobre as precauções de contato ou, quando as receberam, estas foram transmitidas de maneira fragmentada, frequentemente por pessoas externas à equipe de saúde, como maqueiros ou outros acompanhantes. Tal situação evidencia a fragilidade de protocolos institucionais capazes de garantir uma comunicação clara, padronizada e contínua com os familiares. Nesse processo, a falta de sistematização expõe pacientes e acompanhantes a riscos adicionais, comprometendo a segurança do cuidado. Estudos indicam que a comunicação clara e contínua entre a equipe de saúde, pacientes e familiares é essencial para prevenir erros e melhorar os desfechos clínicos (Santos et al, 2024). A ausência de protocolos padronizados e de orientações consistentes fragiliza a adesão às medidas de segurança e aumenta a vulnerabilidade de todos os envolvidos no cuidado hospitalar.

Quando eu entrei, me deram o crachá e falaram do horário de visita e da comida, mas ninguém explicou essas coisas de precaução. Eu só fui entendendo depois, observando os outros, vendo quando passavam o álcool em gel. (A1)

Pra mim ninguém explicou sobre essa tal de precaução de contato. Eu ouvi falar porque outra acompanhante comentou. Aí a gente vai aprendendo uma com a outra, né? Mas acho que devia vir do pessoal da enfermagem mesmo. (A3)

Eu lembro que quem me explicou um pouco foi o maqueiro, quando trouxe o paciente. Disse pra eu não encostar muito, lavar sempre as mãos. Depois disso, ninguém mais falou nada. Fica meio solto, sabe? (A5)

Olha, na parte da alimentação e da visita o pessoal é bem-organizado. A assistente social explicou tudo direitinho, a nutricionista também. Mas sobre as coisas do cuidado, tipo luva, álcool, máscara, não explicaram. A gente vai fazendo do jeito que acha certo. (A6)

Como eu já acompanhei antes, já sei algumas coisas, mas pra quem vem pela primeira vez é complicado. Falta alguém explicar direitinho, com calma. Às vezes a gente fica com medo de fazer errado. (A8)

Em diversas situações, as informações fornecidas limitaram-se a aspectos burocráticos ou práticos, como horários de refeição e regras de circulação, em detrimento de orientações essenciais sobre higiene das mãos, uso adequado de equipamentos de proteção individual e condutas relativas às precauções por contato. Diante disso, os acompanhantes passaram a pautar suas práticas em observações empíricas ou orientações indiretas, reproduzindo comportamentos de outros familiares ou recorrendo a experiências anteriores. Essa informalidade contribui para a manutenção de lacunas no conhecimento e para a insegurança quanto às condutas adequadas, ampliando a vulnerabilidade do ambiente hospitalar à disseminação de microrganismos multirresistentes.

Observou-se que, embora algumas acompanhantes apresentassem noções básicas relacionadas à higienização das mãos e ao compartilhamento de objetos, a compreensão sobre o conceito de precaução por contato mostrou-se limitada. A carência de explicações detalhadas sobre o isolamento de pacientes colonizados por microrganismos multirresistentes, bem como sobre as condutas adequadas — como o uso de luvas e aventais e o descarte correto de resíduos — configura uma barreira significativa à efetividade das medidas de prevenção (Sá et al, 2021). Nesse sentido, estudos recentes destacam que, embora a higienização das mãos seja reconhecida como a estratégia mais simples e eficaz no combate às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), sua adesão permanece insatisfatória. Grande parte dessa dificuldade está relacionada à insuficiência de orientações claras e padronizadas, tanto para profissionais quanto para acompanhantes, comprometendo a eficácia das medidas de prevenção (Sá et al, 2021).

As falas evidenciaram que, em muitos casos, as acompanhantes obtiveram informações sobre as precauções por contato de forma indireta, principalmente por meio de outros familiares ou acompanhantes. Esse padrão compromete a fidedignidade da comunicação, uma vez que informações repassadas de modo não técnico tendem a ser incompletas ou equivocadas, gerando confusão e insegurança. Tal cenário evidencia uma lacuna institucional: a inexistência de protocolos que assegurem orientação sistemática, contínua e supervisionada aos acompanhantes, atores essenciais no processo de cuidado. Apesar de algumas acompanhantes demonstrarem noções sobre higienização das mãos e uso de EPIs, a compreensão sobre o conceito de precaução por contato permaneceu limitada. As participantes citaram situações em que o isolamento de pacientes não era seguido de maneira rigorosa, o que expunha todos ao risco de transmissão de microrganismos multirresistentes. Por exemplo a fala de A8 destaca que um paciente que se encontrava sob precaução de contato:

Teve um senhor que ficou isolado porque tava com bactéria, né? Aí eu vi que muita gente entrava pra ajudar ele, dar a mão, ajeitar o lençol. A gente acaba ajudando também, porque dá pena ver sozinho. Mas depois eu pensei que talvez não fosse certo. (A8)

Teve uma moça que tava internada perto e falaram que não podia encostar. Eu até avisei pra ela, mas fiquei sem jeito de explicar direitinho. O médico disse que não era nada grave, só que tinha que evitar contato. A gente tenta respeitar, mas nem sempre entende o motivo. (A10)

Essas falas ilustram a contradição entre o desejo de ajudar o paciente e o desconhecimento das normas de isolamento. A interação física, mesmo bem-intencionada, pode aumentar o risco de contaminação quando não há clareza sobre as medidas de precaução. Segundo a participante, apesar da recomendação de isolamento, havia constante interação física, pois o paciente solicitava ajuda frequente para se levantar ou se deslocar, pedindo que os presentes lhe dessem a mão ou abrissem portas, o que facilitava a aproximação e o contato direto.

Evidencia-se, portanto, a necessidade urgente de fortalecer a comunicação como estratégia essencial para a segurança do paciente. Protocolos claros, combinados a materiais educativos de linguagem simples e visualmente acessível, podem favorecer o protagonismo do acompanhante como agente ativo na prevenção de infecções. Panfletos, cartazes e sinalizações visuais no ponto de cuidado funcionam como lembretes e reforços diários das medidas preventivas (Dias et al., 2020).

Tais práticas estão em consonância com as diretrizes do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2021–2025), que ressaltam a importância de ações educativas voltadas a pacientes, familiares e acompanhantes (Brasil, 2021a; Brasil, 2021b). A análise demonstra que a ausência de informações claras e a inconsistência nas orientações recebidas fragilizam a segurança do paciente e comprometem o controle da disseminação de microrganismos multirresistentes.

Diante disso, cabe à equipe de saúde - em especial à enfermagem- assumir papel central na comunicação e no engajamento dos acompanhantes, garantindo que as informações transmitidas sejam compreensíveis, consistentes e fundamentadas cientificamente. O fortalecimento desse processo não apenas protege os pacientes, mas também amplia a segurança dos profissionais e do ambiente hospitalar como um todo.

Durante as entrevistas, destacou-se a necessidade de produção de materiais informativos para orientar os acompanhantes quanto aos cuidados a serem adotados ao interagir com o paciente. Alguns participantes sugeriram que um panfleto com informações claras sobre o que é permitido ou não poderia reforçar as orientações de forma mais eficaz. Também foi mencionada a importância de sinalizações, como placas em locais estratégicos e lembretes sobre higiene (uso de álcool em gel, máscaras, acondicionamento de pertences, entre outros), como recursos complementares para favorecer o cumprimento das medidas de precaução.

Portanto, a falta de informações claras, a inconsistência nas orientações recebidas e a ausência de um material educativo acessível contribuem para a ineficácia das medidas de precaução por contato em muitas situações (Ramos et al., 2022). Isso reforça a necessidade urgente de revisar os processos de comunicação hospitalar, garantindo que todos os acompanhantes e familiares dos pacientes tenham acesso a informações precisas, compreensíveis e consistentes sobre os protocolos de segurança. Isso não só contribui para a segurança do paciente, mas também para a proteção dos profissionais de saúde e de outros acompanhantes presentes no ambiente hospitalar (Santos et al., 2021).

Diante disso, cabe à equipe de saúde — em especial à enfermagem — assumir papel central na comunicação e no engajamento dos acompanhantes, garantindo que as informações transmitidas sejam compreensíveis, consistentes e fundamentadas cientificamente de modo a preparar acompanhantes como parceiros ativos no cuidado seguro. O fortalecimento desse processo não apenas protege os pacientes, mas também amplia a segurança dos profissionais e do ambiente hospitalar como um todo.

Durante as entrevistas, destacou-se ainda a necessidade de materiais informativos que orientem os acompanhantes sobre os cuidados adequados. Algumas participantes sugeriram que um panfleto com informações claras e figuras ilustrativas poderia facilitar a compreensão das medidas de precaução.

Seria bom ter um folheto explicando direitinho o que a gente pode ou não pode fazer, né? Às vezes a gente fica em dúvida e tem vergonha de perguntar. (A2)

Eu acho que devia ter uns cartazes no quarto, com desenhos mostrando como lavar a mão, quando usar o álcool, essas coisas. Assim a gente não esquece. (A4)

Um material simples, com letras grandes, ajudaria muito. Tem gente que não entende os termos que o pessoal usa, tipo precaução, isolamento... se tiver tudo explicado, fica mais fácil seguir. (A7)

Essas sugestões reforçam a percepção de que o engajamento do acompanhante depende não apenas da transmissão de informações, mas de estratégias educativas acessíveis, que favoreçam o entendimento e a responsabilização no cuidado.

Conforme o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o engajamento do paciente e da família deve ser estimulado por meio de estratégias claras, como materiais educativos, linguagem acessível e inclusão dos acompanhantes em momentos de orientação (Brasil, 2013). Evidências recentes mostram que o envolvimento ativo do paciente reduz

significativamente eventos adversos e fortalece a cultura de segurança nos serviços de saúde (Conselho Federal de Enfermagem [COFEN], 2023).

Diante disso, torna-se essencial fortalecer ações educativas que preparem os acompanhantes como parceiros ativos no cuidado seguro. A elaboração de folders e cartilhas instrutivas, sugerida pelas próprias participantes, é coerente com as diretrizes nacionais e representa um recurso eficaz para ampliar a compreensão e adesão às medidas preventivas.

Então foi proposta a elaboração de um folder educativo voltado à prevenção da disseminação de microrganismos. O material deve apresentar uma estrutura composta por textos simples, aliados a ilustrações e figuras autoexplicativas, utilizando linguagem clara e objetiva. O planejamento do design prioriza um visual leve, atrativo e de fácil compreensão, de modo a favorecer a abrangência das informações e o caráter didático da temática. A síntese das diretrizes e ações contidas no folder estão elencadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Síntese das diretrizes e ações sugeridas no folder proposto.

Síntese	Ações
Introdução	Breve texto introdutório explicando a importância da prevenção de infecções e o papel dos acompanhantes. Produto da pesquisa desenvolvida no Curso de Graduação em Enfermagem - UFRJ
Você sabia?	Temáticas abordadas: O que são microrganismos Prevenção de infecções. Higienização das mãos. O que são as medidas de precaução Os tipos de precação utilizados no ambiente hospitalar: uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)
Orientações sobre rotinas específicas (hospitalização e alta). Recomendações importantes	Cuidados com Objetos e Pertences Condutas Durante a Permanência no Ambiente Hospitalar
Contribuições/ sugestões/ dúvidas Mensagem final	Espaço destinado para estimular o pensamento e a reflexão A participação ativa do acompanhante é essencial para a segurança do paciente e de todos no ambiente hospitalar.
Contato com as autoras	E-mail institucional
Referências	Credibilidade das informações
Realização	Logotipo das instituições

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

O folder, ao combinar informação escrita, visual e prática, possibilita a autonomia do acompanhante e contribui para a padronização das orientações entre os setores. Além disso, apoia a equipe de enfermagem no processo educativo, servindo como instrumento de reforço contínuo.

Na perspectiva da prática de enfermagem e da gestão hospitalar, o engajamento de pacientes e acompanhantes como parceiros formais na prevenção de infecções exige a padronização das orientações, a sinalização clara no ponto de cuidado e a comunicação assertiva com checagem de compreensão. A valorização do acompanhante como suporte emocional e prático durante a hospitalização amplia a adesão às medidas de segurança, especialmente à higienização das mãos e ao uso correto dos EPIs, fortalecendo as barreiras contra a disseminação de microrganismos multirresistentes.

A integração entre o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e as equipes assistenciais deve sustentar rotinas consistentes de precauções padrão e por contato. Essa articulação favorece o cuidado compartilhado, centrado na segurança e na corresponsabilidade entre profissionais, pacientes e familiares.

4. Conclusão

O estudo evidenciou que os acompanhantes possuíam conhecimento limitado sobre microrganismos e medidas de precaução, o que compromete a segurança do paciente e favorece a disseminação de microrganismos multirresistentes. Somam-se a esse cenário falhas de comunicação e a ausência de protocolos institucionais padronizados de orientação, fatores que intensificam a vulnerabilidade do ambiente hospitalar.

À luz das diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), ressalta-se a relevância do engajamento ativo de pacientes e familiares como estratégia central para a prevenção de eventos adversos. Nesse sentido, o fortalecimento de protocolos institucionais, aliado a estratégias educativas acessíveis, participativas e contínuas, configura-se como caminho essencial para consolidar uma cultura de segurança.

Recomenda-se, portanto, a implementação de materiais educativos, treinamentos permanentes e protocolos claros de comunicação com os acompanhantes, garantindo sua participação efetiva na prevenção e no controle de infecções. Assim, reafirma-se que a segurança do paciente é uma responsabilidade compartilhada, construída de forma coletiva entre profissionais de saúde, pacientes e familiares.

Referências

- Alves Almeida Bastos, R., Lopes Costa, M. M., Oliveira Cruz, R. A. de, Alves de Almeida, F. das C., Vieira Lordão, A., & Clementino Gomes, F. (2023). Uma pesquisa convergente assistencial: Potencialidades do método para implementação da sistematização da assistência de enfermagem. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 97(ed. esp), e023073. [https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.\(esp\)-art.1750](https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.(esp)-art.1750)
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. (2017). *Critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde*. Brasília: ANVISA. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/criteriosdiagnosticos-iras.pdf>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (4^a ed.). Lisboa: Edições 70.
- Boettcher, S., et al. (2023). Construção e validação de curso online para enfermeiros que realizam assistência às crianças em uso de cateter venoso central no domicílio. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 41, 1–13. <https://doi.org/10.15517/eacr.v41i1.48795>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). *Política Nacional de Segurança do Paciente*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_seguranca_paciente.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (s.d.). *Higienização das mãos em serviços de saúde*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/higienizacao-das-maos>
- Brasil. (2021a). *Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2021–2025)*. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/irpc>
- Brasil. (2021b). *Diretrizes para ações educativas em prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde*. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/irpc/diretrizes-educativas>
- Brito, T. R. S., et al. (2020). O papel do acompanhante durante a hospitalização: Suporte emocional, social e impacto na recuperação do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), e20200045. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0045>
- Carloto, C. M., & Mariano, S. (2021). Mulheres, trabalho e cuidado: Desafios da conciliação entre vida profissional e familiar. *Cadernos de Pesquisa*, 51, e56899. <https://doi.org/10.1590/1980531456899>
- Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. (2023). *Biblioteca COFEN: Evidências sobre segurança do paciente*. <https://www.cofen.gov.br/biblioteca-seguranca-do-paciente>
- Dias, P. S., Silva, L. R., & Oliveira, T. C. (2020). Tecnologias educacionais para prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. *Research, Society and Development*, 10(4), e50710414278. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14278>
- Estequi, J. G., Perinoti, L. C. S. da C., Couto, D. S., Caliari, J. S., Félix, A. M. da S., Figueiredo, R. M. de, & Morais, A. M. de. (2023). Recomendações sobre precauções específicas para acompanhantes/visitantes de pacientes hospitalizados: Características e barreiras para implementação. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 13(3), 1–13. <https://doi.org/10.17058/reci.v13i3.18348>
- Méndez, C. B., et al. (2019). Aplicativo móvel educativo e de follow-up para pacientes com diagnóstico de doença renal crônica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3183. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3148.3183>
- Organização das Nações Unidas. (2022). Boas práticas de higiene podem evitar 70% das infecções hospitalares. <https://brasil.un.org/pt-br/181015-boas-praticas-de-higiene-podem-evitar-70-das-infecoes-hospitalares>
- Pereira, A. S. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Ramos, A. D. V., Sanchez, M. C. O., Braga, A. L. de S., Chrizostimo, M. M., Moraes, É. B. de, Porto, M. A. de O. P., & Xavier, M. L. (2022). Comunicação como instrumento de gestão no controle de infecção na assistência em saúde: Relato de experiência. *Research, Society and Development*, 11(4), e10611427151. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27151>

Renk, V. E., Buziquia, S. P., & Bordini, A. S. J. (2022). Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: A internalização da ética do cuidado. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 30(3), 416–423. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030228>

Ribeiro, E. A., Ferreira, I. J. B., & Machado, G. S. (2023). Impacto de intervenções para controle e mitigação de infecções relacionadas à assistência à saúde causadas por bactérias multirresistentes – Revisão integrativa. *Revista Saúde (Santa Maria)*, 49(2), e69797. <https://doi.org/10.5902/22365834369797>

Sá, P. M., Silva, L. R., & Oliveira, T. C. (2021). Fatores que influenciam a adesão às medidas de precaução padrão e de contato no cuidado a pacientes críticos: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(4), e50710414278. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14278>

Santos, B. S. P., Silva, P. D. S., & Silva, T. C. (2018). Compreensão do familiar acompanhante sobre a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 12(1), 49–55. <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v12-n1-art-107>

Santos, M. A., Silva, R. T., Oliveira, F. P., & Almeida, L. C. (2020). Sobrecarga e qualidade de vida de mulheres cuidadoras de familiares hospitalizados. *Revista de Saúde Coletiva*, 30(4), 102–110. <https://doi.org/10.1234/rsc.v30n4.2020>

Santos, R. S., Lima, C. A., Oliveira, M. R., & Carvalho, P. L. (2021). Equipes de aprendizagem ativa na educação em saúde: Ensino-serviço-comunidade na prevenção da contaminação por Covid-19. *Interface (Botucatu)*, 25(Supl. 1), e210047. <https://doi.org/10.1590/interface.210047>

Santos, S. G., Silva, K. L. N., Garcia, S. G. S., & Lima, C. L. C. (2024). A influência da comunicação efetiva nos desfechos do paciente hospitalizado. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*, 5(2), 1–10. <https://doi.org/10.33448/rised.v5i2.737>