

CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO PARA ACOMPANHANTES/VISITANTES AO CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES

CONSTRUCTION OF EDUCATIONAL FOLDER FOR COMPANION/VISITORS TO CONTROL AND PREVENTION OF INFECTIONS BY MULTIRESTANT BACTERIA

Andressa dos Santos 1

Amanda Estegues de Almeida 2

Bruna Eloise Lenhani 3

Josemar Batista 4

Resumo: Objetivo: Construir folder para orientar acompanhantes/visitantes de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva acerca do controle e prevenção de infecções por bactérias multirresistentes. Método: Pesquisa metodológica desenvolvida no período de julho de 2020 a maio de 2021 em duas fases: revisão integrativa de literatura para identificar as ações que visam controlar e prevenir infecções por bactérias multirresistentes, e construção do folder educativo para acompanhantes/visitantes. Resultados: Os fatores identificados na revisão de literatura que contribuem para o controle e prevenção de infecções constituíram em higienização adequada das mãos, uso adequado de equipamento de proteção individual pela equipe de saúde e treinamento contínuo com a equipe. O folder elaborado foi composto por seis dobras, com o conteúdo distribuído por ilustrações e/ou diálogos nos seguintes tópicos: apresentação da temática (definição e meios de transmissão de bactérias multirresistentes) pelo personagem denominado de Bacteriocino; medidas de prevenção e controle de infecções (higiene e momentos para higienização das mãos); e medidas de precaução de contato. Conclusão: O folder construído torna-se ferramenta viável para ser utilizada na educação em saúde de acompanhantes/visitantes acerca da prevenção e controle de infecções por bactérias multirresistentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Unidades de Terapia Intensiva. Infecções. Tecnologia Educacional. Segurança do paciente.

Abstract: Objective: To build a folder to guide companions/visitors of patients hospitalized in Intensive Care Units about the control and prevention of infections by multidrug-resistant bacteria. Method: Methodological research developed from July 2020 to May 2021 in two phases: (I) integrative literature review to identify actions aimed at controlling and preventing infections by multidrug-resistant bacteria, and (II) construction of the educational folder for companions/visitors. Results: The factors identified in the literature review that contribute to the control and prevention of infections constituted adequate hand hygiene, adequate use of personal protective equipment by the health team and continuous training with the team. The elaborated folder was composed of six folds, with the content distributed by illustrations and/or dialogues in the following topics: presentation of the theme (definition and means of transmission of multidrug-resistant bacteria) by the character called Bacteriocin; prevention and control measures of infections (hygiene and moments for hand hygiene); and contact precautionary measures (definition and application). Conclusion: The constructed folder becomes a viable tool to be used in the health education of companions/visitors about the prevention and control of infections by multidrug-resistant bacteria.

Keywords: Health Education. Intensive Care Units. Infections. Educational Technology. Patient Safety.

1 - Enfermeira. Hospital Erasto Gaertner. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9242417716806852>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1648-9499>. E-mail: andressasantos509@yahoo.com.br

2 - Enfermeira. Grupo NotreDame Intermédica. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4334120589649307>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4945-6001>. E-mail: amandaestegues@gmail.com

3 - Doutora em Enfermagem. Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4812835040567191>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6009-3400>. E-mail: bruna.lenhani@unisantacruz.edu.br

4 - Doutor em Enfermagem. Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9229673868676593>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9838-1232>. E-mail: josemar.batista@hotmail.com

Introdução

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), incluindo as ocasionadas por bactérias multirresistentes (BMR), representam um sério problema de saúde pública (VIVAS *et al.*, 2019; WINDELS *et al.*, 2019), pois estão associadas a elevadas taxas de mortalidade e de custos hospitalares (ESCOLÀ-VERGÉ *et al.*, 2020). As doenças resistentes aos antibióticos já causam, aproximadamente, 700.000 mortes, e até 2050, esse número poderá aumentar para 10 milhões de óbitos por ano, em todo o mundo (IACG, 2019).

Estima-se que o risco de óbito de pacientes infectados por *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina (MRSA) eleva-se em até 50% em comparação aos infectados e não-resistentes. Em países de alta renda, cerca de 30% dos pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem potencial de adquirir ao menos uma infecção, com índices mais alarmantes em países em desenvolvimento (WHO, 2016). A crescente exposição desses pacientes a procedimentos invasivos e o uso prolongado de dispositivos médico-hospitalares favorecem o risco de infecções por BMR (WINDELS *et al.*, 2019; RIBEIRO *et al.*, 2019), o que exige de gestores e das equipes de saúde e de apoio planejar ações e aplicar ferramentas que visem prevenir e controlar as BMR, com vistas a promover o cuidado seguro e de qualidade.

Essas ações devem ser articuladas entre a equipe interdisciplinar, pacientes, familiares e acompanhantes/visitantes de forma a contemplar o estabelecido pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente – PNSP (BRASIL, 2013; BRASIL, 2017). Nesse contexto, educar profissionais de saúde, pacientes, visitantes e acompanhantes, com destaque para correta higienização das mãos, torna-se estratégia aplicável no contexto das unidades críticas como forma de reduzir a propagação de microrganismos multirresistentes e promover práticas assistenciais com o menor risco de incidentes com danos (GALL *et al.*, 2020).

Embora haja consenso na necessidade de adotar medidas de controle de IRAS em UTI, e maior preocupação da transmissão cruzada de BMR por profissionais de saúde, há evidências da contribuição de acompanhantes e visitantes nos índices de infecções em ambientes de assistência médica (SFEIR *et al.*, 2018). A dificuldade de implementar ações práticas que visem prevenir e controlar essas infecções em unidades críticas pode estar condicionada à orientação inadequada ou até mesmo à ausência de informações acerca de métodos para prevenção e controle de infecções por BMR a pacientes, familiares e visitantes/acompanhantes (JESUS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, as intervenções são relevantes e pertinentes visando ensinar ou aprimorar o conhecimento dessa população no tema e tornar os cuidados mais seguros. O uso de tecnologias educacionais pode somar, positivamente, no âmbito da educação em saúde com vistas à prevenção de infecções, principalmente na área hospitalar (DIAS *et al.*, 2020). A elaboração de instrumentos que propõem promover ações educativas, melhorar a conscientização e a compreensão dos métodos de prevenção e controle de infecções, incluindo aquelas ocasionadas por BMR, são recomendados entre as estratégias dispostas no Programa Nacional de Prevenção e Controle de IRAS (2021-2025) (BRASIL, 2021a; BRASIL, 2021b).

Desta forma, a elaboração de folder para educação de acompanhantes/visitantes acerca do controle e prevenção de IRAS e BMR em UTI pode proporcionar conhecimento e desenvolvimento de atitudes que contribuem para apoiar os profissionais de saúde na redução de eventos adversos de origem infecciosa.

Frente ao exposto, essa pesquisa teve como objetivo construir folder para orientar acompanhantes/visitantes de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva acerca do controle e prevenção de infecções por BMR.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa metodológica conduzida a partir da etapa teórica do referencial metodológico proposto por Pasquali (PASQUALI, 1998). Foi desenvolvida no período de julho

de 2020 a maio de 2021 e em duas fases: (I) revisão integrativa de literatura para identificar as ações que visam controlar e prevenir infecções por BMR, e (II) construção do folder educativo para acompanhantes/visitantes frente ao controle e prevenção de infecções por BMR em UTI.

A coleta de dados da fase I foi realizada no período compreendido de julho a agosto de 2020. A revisão integrativa foi norteada por seis etapas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008), com consulta a três bases de dados via portal da Biblioteca Virtual em Saúde a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Os descritores adotados para busca foram selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde e também foram utilizados descritores não controlados. A estratégia de busca utilizada foi: “*Drug Resistance, Bacterial*” AND “*Intensive Care Units*” AND “*Infection*” AND “*Prevention & control*”.

Foram incluídos artigos primários publicados na íntegra e on-line nos idiomas português e/ou inglês e/ou espanhol, com recorte temporal de janeiro de 2015 a junho de 2020. Excluíram-se os artigos duplicados e aqueles que não abordavam a temática da pesquisa. Utilizou-se instrumento validado (URSI; GALVÃO, 2006) e adaptado ao contexto da presente pesquisa para extrair as variáveis de interesse dos artigos elegíveis: ano de publicação, país da pesquisa e resultados.

As etapas de seleção, extração e análise dos resultados foram realizados por dois revisores independentes. Após a síntese do conhecimento da revisão integrativa, também foram incluídos dados de manuais/protocolos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e/ou dos *Centers for Disease Control and Prevention* e/ou Ministério da Saúde do Brasil (SIEGEL *et al.*, 2006; WHO, 2015; BRASIL, 2021a; BRASIL, 2021b).

A partir dos resultados obtidos, procedeu-se a confecção do folder (fase II) entre janeiro e maio de 2021. Para confecção do folder quanto à linguagem, ilustração e layout e design, foram adotadas as recomendações de Moreira *et al.* (2003), e foi dividida em três momentos: (a) levantamento, composição e sistematização do conteúdo a ser abordado; (b) escolha e criação das ilustrações para tornar o texto mais atrativo; e (c) definição da sequência das informações no folder. A linguagem científica foi adequada ao entendimento dos acompanhantes e familiares, com descrição do texto de forma objetiva, simples e compreensível. Foi utilizado o programa *Autodesk sketchbook®* para confecção das ilustrações e o *software Canva®* e o *StorySet®* para diagramação do folder.

Pelo fato de a presente pesquisa não envolver participação de seres humanos, não foi necessário aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa; entretanto, todos os preceitos éticos foram respeitados.

Resultados

O resultado está apresentado de acordo com as duas fases da pesquisa: revisão integrativa de literatura e construção do folder.

A revisão integrativa de literatura em sua busca inicial encontrou 180 artigos, porém após exclusão de artigos duplicados e que não atendiam ao objetivo, seis produções compuseram o *corpus* dessa revisão. Observam-se publicações entre os anos de 2015 a 2019, com duas publicações cada ano. Todos os artigos incluídos foram publicados em revista internacionais, entre elas *Medicina Intensiva, Critical Care, Journal of Burn Care e Research, European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases, Critical Care Nurse e Neurology*.

Dentre os principais pontos para evitar a infecção por BMR destacaram-se a higienização adequada das mãos, importância do uso adequado de equipamento de proteção individual pela equipe de saúde e treinamento contínuo com a equipe. Já os fatores dificultadores para o controle de infecção são: dificuldade em trabalhar em equipe, falta de interesse dos profissionais em aprender, falta de materiais e falta de treinamento qualificado.

O folder elaborado possui seis dobras e o conteúdo foi apresentado pelo personagem denominado Bacteriocino. Considerando a síntese da revisão de literatura e as recomendações

de órgãos internacionais e corroboradas no Brasil acerca da prevenção e controle de infecções, incluindo aquelas ocasionadas por BMR, o conteúdo do folder foi dividido em três tópicos principais: apresentação da temática pelo Bacteriocino (definição e meios de transmissão de BMR); medidas de prevenção e controle de infecções (higiene e momentos para higienização das mãos); e medidas de precaução de contato (definição e aplicação). Algumas informações foram apresentadas a partir de ilustrações e diálogos como forma de expressar o conteúdo de forma compreensível e didático para o leitor.

A tecnologia educativa construída está apresentada na Figura 1.

Figura 1. Folder construído para orientação de acompanhantes/visitantes acerca do controle e prevenção de infecções por bactérias multirresistentes

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO

São medidas aplicadas para prevenção da transmissão e não contaminação por bactérias através do contato direto ou indireto com o paciente e superfícies próximas. O uso de avental e luvas dependem das normas da instituição.

- 1
- 2
- 3

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde. 1ª ed. Brasília: Anvisa, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa de prevenção e de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Brasília: Anvisa, 2021.

SIEGEL, J.D.M.D.; et al. Management of Multidrug-Resistant Organisms In Healthcare Settings, 2006. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/mdro-guidelines.pdf>>. Acesso em: 25. Abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global action plan on antimicrobial resistance, 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193736/9789241509763_eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26. maio. 2021.

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES

ORIENTAÇÕES PARA ACOMPANHANTES/ VISITANTES

Eu sou o Bacteriocino! Vamos comigo aprender sobre prevenção e controle de bactérias multirresistentes?

O QUE SÃO BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES?

São microrganismos que possuem a capacidade de resistir a três ou mais ações de antibiótico

COMO PODEM SER TRANSMITIDAS?

De paciente para paciente por meio das mãos dos profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes e/ou por contato com equipamentos contaminados.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A lavagem de mãos é a principal medida de prevenção. Vamos aprender passo a passo dessa técnica?

COMO LAVAR AS MÃOS CORRETAMENTE

Tempo: de 40 a 60 segundos

MOMENTOS DA HIGIENE DAS MÃOS

- 1 Antes de tocar o paciente
- 2 Após risco de exposição a secreções corporais (urina, fezes, sangue, suor)
- 3 Após tocar o paciente
- 4 Após tocar objetos e superfícies próximas ao paciente

OBSERVAÇÃO: Esses momentos são voltados exclusivamente para acompanhantes e visitantes.

Fonte: OS AUTORES (2021).

Discussão

A construção de instrumentos de caráter educativo e que possam somar para elevar o conhecimento de familiares e acompanhantes acerca da prevenção e controle de infecções por BMR estão entre as recomendações do Ministério da Saúde brasileiro a serem seguidas pelos serviços de saúde do país (BRASIL, 2021a). Outrossim, expressa o entendimento da OMS de engajar pacientes, familiares e visitantes a participarem ativamente dos processos de melhorias assistenciais, com vistas a articular ações com profissionais de saúde e gestores e assim ascenderem em boas práticas assistenciais (WHO, 2021).

O desenvolvimento de ações educativas em temas relacionados à segurança, inclusive para acompanhantes e visitantes, está entre os objetivos estratégicos do Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021-2030 da OMS (WHO, 2021). Desta forma, torna-se relevante o desenvolvimento de tecnologias educativas que contribuam para superar os desafios em segurança do paciente por reconhecer que a educação em saúde com o uso de materiais educativos são úteis e favorecem o processo de ensino e aprendizagem de todos os atores envolvidos ao cuidado de saúde e de enfermagem, especialmente para os familiares/acompanhantes de pacientes hospitalizados (SENA *et al.*, 2020; XIMENES *et al.*, 2019), colonizados e/ou infectados por BMR.

Entre as ações de prevenção e controle de infecções por BMR, a higiene de mãos é apontada como importante medida de precaução padrão contra a transmissão de microrganismos multirresistentes na assistência à saúde. Ademais, é um procedimento recomendado por órgãos internacionais e corroborado a nível nacional com vistas à promoção da assistência segura e com qualidade (CDC, 2020; BRASIL, 2021b). Nesse contexto, orientações direcionadas ao controle de infecção, tais como precauções de contato e higiene de mãos devem ser reforçadas periodicamente entre profissionais de saúde e incentivadas no processo educativo de pacientes, familiares, acompanhantes e/ou visitantes para aderirem às boas práticas seguras, especialmente ao considerar que os acompanhantes contribuem com o cuidado e manuseiam pacientes com frequência (NERI *et al.*, 2019).

O folder construído foi elaborado com base nesses conteúdos e com conceitos relativos à área, haja vista que investigações prévias revelaram o desconhecimento por parte dessa população ao tema (REIS *et al.*, 2015; JUSKEVICIUS *et al.*, 2016; JESUS *et al.*, 2019). Sabe-se que as palavras técnicas utilizadas durante a abordagem e orientação do profissional de saúde para o familiar podem dificultar a compreensão de determinados assuntos (SILVA *et al.*, 2019). Desse modo, as medidas de prevenção e controle de infecções por BMR foram apresentadas de uma forma clara, objetiva e didática por meio do personagem Bacteriocino visando contribuir na disseminação de informações e esclarecimentos de dúvidas de uma forma dinâmica e de fácil compreensão, cuja finalidade é de construir conhecimento satisfatório em ações preventivas de infecções e garantir a proteção do paciente.

De modo semelhante, em investigação prévia cujo objetivo foi construir e validar quanto ao conteúdo e a aparência uma cartilha sobre prevenção e controle de infecções transmitidas por contato, foi apontado como pontos positivos a criação de personagens carismáticos e que refletem as pessoas na realidade, pois esse fato favorece o acesso às orientações de forma assertiva por parte dos acompanhantes (SOUZA *et al.*, 2021).

Ensinar acompanhantes e visitantes a correta técnica de higienização das mãos e dos momentos oportunos para sua execução torna-se estratégia indispensável, pois as mãos são fontes de transmissão microbiana que favorecem a contaminação cruzada (BRASIL, 2021b). Essa prática torna-se imperiosa, em especial, ao considerar os achados de estudo observacional realizado em duas unidades de clínica médica de hospital de ensino da região nordeste do Brasil. Esse estudo apontou reduzida associação do comportamento de higiene das mãos dos acompanhantes após usar transporte público. Esse dado revela o risco de infecções ao manusear o paciente, seja por não higienizar as mãos ao sair do transporte público, adentrar na unidade de internação e tocar no paciente ou no momento de auxiliá-lo na alimentação (NERI *et al.*, 2019).

Em tecnologia educacional desenvolvida para prevenção e controle de infecções

transmitidas por contato, na etapa de validação foram acrescentados, por sugestões dos especialistas, os passos para higiene de mãos com solução alcohólica ou água e sabão (SOUZA *et al.*, 2021). Cabe destacar que no presente folder optou-se em descrever o passo a passo da correta higienização das mãos com água e sabão, com vistas a atender à necessidade no momento da entrada dos visitantes e acompanhantes nas unidades críticas, o que corrobora com outro estudo ao ter abordado essa técnica na construção de tecnologia educativa destinada a pacientes e profissionais de saúde para prevenir infecções em serviços de saúde. Os autores demonstraram os insumos necessários para sua correta execução por meio de um jogo educativo lúdico (NUNES *et al.*, 2020).

No folder aqui elaborado, a demonstração da sequência da técnica de higienização das mãos e do tempo para execução do procedimento foram apresentados por imagem representativa como forma de melhorar a compreensão dos visitantes/acompanhantes a respeito desse procedimento, e de contribuir na disseminação dessa prática para o cuidado de si e do outro. É reconhecido que uma boa higienização tem que seguir todos os passos da técnica bem como a adesão do profissional, familiares, acompanhantes e visitantes ao tempo recomendado para sua realização (NUNES *et al.*, 2020).

Evidentemente a higiene das mãos, classificada como precaução padrão de fácil acessibilidade e conhecimento para população em geral, é um dos principais pilares para prevenção de transmissão cruzada de BMR no âmbito intra-hospitalar. Com o decorrer dos anos, a OMS adotou os cinco momentos da higiene das mãos visando prevenir infecções: antes de tocar no paciente, antes de realizar procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente (BRASIL, 2021b). Embora os visitantes/acompanhantes e familiares geralmente não tenham contato com sangue, fluidos corporais ou secreções ou procedimentos invasivos (SFEIR *et al.*, 2018), os momentos direcionados à higiene de mãos decorrentes da exposição dessa população a esses fluidos corporais foram mantidos no folder construído. Por outro lado, considerando que os familiares e acompanhantes não realizam procedimentos invasivos em UTI, o momento de higienização das mãos “antes de realizar procedimento asséptico” foi excluído do folder.

Apesar da existência de controversas na literatura do uso de barreiras protetivas, tais como uso de luvas e aventais descartáveis para acompanhantes e visitantes de pacientes colonizados/infectados por BMR, essas medidas de precaução foram mantidas no folder com vistas a assegurar a segurança durante o manejo ou aproximação a esses pacientes e/ou ao ambiente. Entretanto, cabe destacar que o seu uso dependerá de normas institucionais considerando as exposições previstas para os visitantes/acompanhantes, endemidade e transmissibilidade do microrganismo multirresistente (SFEIR *et al.*, 2018).

Esta pesquisa teve como limitação a busca de artigos na revisão integrativa referente ao controle e prevenção de infecção com relação aos acompanhantes e familiares de pacientes em UTI, em que a maioria dos artigos destacam como foco a equipe de saúde.

Considerações Finais

A partir dessa pesquisa foi possível construir uma tecnologia educativa direcionada a ensinar acompanhantes e visitantes na prevenção e controle de BMR em unidades críticas. Ao considerar que nem sempre essa população entende o real significado de precaução de contato, a relevância dos equipamentos de proteção individual e higiene das mãos faz-se necessário para a orientação aos acompanhantes e visitantes de maneira clara, objetiva e de fácil entendimento sobre as medidas de prevenção a serem adotadas, realçando a importância do folder elaborado.

Espera-se que o conteúdo apresentado no folder contribua para aprimorar e/ou disseminar o conhecimento acerca das BMR e métodos de controle e prevenção a fim de promover mudanças de práticas e atitudes, pois quando esse tema é abordado de maneira incorreta ocasiona falhas na comunicação e favorece a descontinuidade do plano de prevenção e controle de infecções por BMR em serviços hospitalares.

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes.** Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/wp-content/uploads/2017/08/GUIA_SEGURANA_PACIENTE_ATUALIZADA-1.pdf>. Acesso em 01.Ago.2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde.** Brasília: Anvisa, 2021b. Disponível em: <<https://pncq.org.br/wp-content/uploads/2021/03/manual-prevencao-de-multirresistentes7.pdf>>. Acesso em: 06. Mai. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Programa de prevenção e de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025.** Brasília: Anvisa, 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf>. Acesso em: 06. Mai. 2021.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION - CDC. **Hand Hygiene Recommendations. 2020.** Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hand-hygiene.html>> . Acesso em: 06. Maio. 2021.

DIAS, I.C.B. *et al.* Construção de hiperfórmula para prevenção de infecção da corrente sanguínea. **Rev. Bras. Enferm**, v.73, n.6, e20190593, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0593>>. Acesso em: 06. Mai. 2021.

ESCOLÀ-VERGÉ, L. *et al.* Nuevos antibióticos para el tratamiento de las infecciones por microorganismos multirresistentes. **Medicina Clínica**, v.154, n.9, p.351-357, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.11.002>>. Acesso em: 01. Ago. 2020.

GALL, E. *et al.* Infections Due to Other Multidrug-Resistant Organisms. In: HALL, K.K. *et al.* Making Healthcare Safer III: A Critical Analysis of Existing and Emerging Patient Safety Practices, EUA: **Agency for Healthcare Research and Quality**, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555533/>>. Acesso em: 01 Ago. 2020.

INTERAGENCY COORDINATION GROUP ON ANTIMICROBIAL RESISTANCE - IACG. **No time to wait: securing the future from drug-resistant infections.** 2019. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/no-time-to-wait-securing-the-future-from-drug-resistant-infections-en.pdf?sfvrsn=5b424d7_6>. Acesso em: 01. Ago. 2020.

JESUS, J.B. *et al.* Specific precautions: experiences of hospitalized patients. **Rev. Bras. Enferm**, v.72, n.4, p.924-930, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0888>>. Acesso em: 12. Jun. 2020.

JUSKEVICIUS, L.F. *et al.* Precauções específicas para evitar a transmissão de microrganismos: desenvolvimento e validação de roteiro educacional. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. 4, p. 1-10. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.47060>>. Acesso em: 21. Mar. 2020.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto contexto-enferm**, v.17, n.4, p.758-64, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em: 24. Abr. 2021.

MOREIRA, M.F. *et al.* Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material

educativo em saúde. **Rev. bras. enferm**, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672003000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Mar. 2020.

NERI, M.F.S. *et al.* Behavior on hand hygiene practices of companions in inpatient wards. **Rev Rene**, v.20, e41015, 2019. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/41015/99347>>. Acesso em: 06. Mai.2019.

NUNES, Y.T. *et al.* Construção de tecnologia educativa para o controle de infecção em serviços de saúde. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v.10, n.55, p. 2869-2882, 2020. Disponível em:< <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2869-2882>>. Acesso em: 18. Mai. 2021.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 206-213, 1998.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Rev. psiquiatr. clín.** (São Paulo);25(5):206-13, 1998.

REIS, B.T. *et al.* Contact precaution: the perception of people accompanying children hospitalized at a pediatric unit. **Cienc Cuid Saude**, v. 14, n. 3, p. 1315-1322, 2015. Disponível em:<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24171>>. Acesso em: 21. Mar. 2020.

RIBEIRO, T.S. *et al.* Ocorrência e perfil bacteriano de culturas coletadas em pacientes internados na unidade de terapia intensiva em um hospital terciário. **HU rev**, v. 45, n. 2, p. 122-133, 2019. Disponível em:< <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25933/19477>>. Acesso em: 21. Jun. 2020.

SENA, J.F. *et al.* Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.28, e:3269, 2020. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>>. Acesso em: 01.Ago. 2020.

SFEIR, M. *et al.* Isolation Precautions for Visitors to Healthcare Settings. In: BEARMAN, G. *et al.* Infection prevention. EUA: **Springer, Cham**, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-60980-5_4>. Acesso em: 03. Ago. 2020.

SIEGEL, J.D. *et al.* Management of Multidrug- Resistant Organisms. In: **Healthcare Settings**, 2006. Disponível em:<<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/mdro-guidelines.pdf>>. Acesso em: 25. Abr. 2021.

SILVA, L.F. *et al.* Guideline script of family members' questions: An ICU communication resource. **Rev. SPAGESP**, v.20, n.2, p.37-54, 2019. Disponível em:< <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v20n2/v20n2a04.pdf>>. Acesso em: 01. Jun. 2021.

SOUZA, N.P.G. *et al.* Validation of educational technology for the prevention and control of contact-borne infections. **Rev rene**, v.22, e59984, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212259984>>. Acesso em : 18.Mai. 2021.

URSI, E.S; GALVÃO, C;M. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.14 , n.1, p. 124-31, 2006. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>>. Acesso em: 25. Abr. 2021.

VIVAS, R. *et al.* Multidrug-Resistant Bacteria and Alternative Methods to Control Them: An Overview. **Microbial Drug Resistance**, v.25, n.6, p. 890-908, 2019. Disponível em:< <https://>

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30811275/>. Acesso em : 01.Ago .2020.

WINDELS, E.M. *et al.* Antibiotics: Combatting Tolerance To Stop Resistance. **American society for microbiology**, v.10, n.5, e:02095-19, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1128/mBio.02095-19>>. Acesso em: 01.Ago. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan on antimicrobial resistance**. 2015. Disponível em:< https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193736/9789241509763_eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 06. Mai. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health care without avoidable infections: the critical role of infection prevention and control**. 2016. Disponível em:< <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246235/WHO-HIS-SDS-2016.10-eng.pdf;jsessionid=9B04086A1162CE6E2E28FA76D4C6DED4?sequence=1>>. Acesso em: 06. Mai. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Towards eliminating avoidable harm in health care**. 2021. Disponível em: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/gpsap/final-draft-global-patient-safety-action-plan-2021-2030.pdf?sfvrsn=fc8252c5_5>. Acesso em: 06.Mai. 2021.

XIMENES, M.A.M. *et al.* Elaboración y validación de contenido de cartilla educativa para prevención de caídas en el hospital. **Acta paul. Enferm**, v.32, n.4, p. 433-41, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900059>>. Acesso em: 06. Mai. 2021.

Recebido em 15 de janeiro de 2023.

Aceito em 7 de outubro de 2023.