



O ACOMPANHANTE DO ADULTO HOSPITALIZADO NA ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

CAREGIVERS OF HOSPITALIZED ADULTS FROM THE PERSPECTIVE OF THE NURSING STAFF EL ACOMPAÑANTE DEL ADULTO HOSPITALIZADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA

Laura Ligiana Dias Szerwieski¹, Lucia Elaine Ranieri Cortez², Sonia Silva Marcon³

RESUMO

Objetivo: conhecer a opinião do profissional de enfermagem sobre o acompanhante do adulto hospitalizado. **Método:** estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas com 13 integrantes da equipe de enfermagem de um hospital público em município de pequeno porte e submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática. O projeto de pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo n° 615.617. **Resultados:** nem sempre este acompanhante é bem aceito pela equipe, embora se reconheça que ele alivia o sofrimento e angústias do paciente e até ajuda nos cuidados. Interfere na percepção negativa o fato de alguns criarem atritos durante a realização de procedimentos, não ajudarem na realização de cuidados e exigirem da equipe informação relacionada ao estado de saúde do paciente. **Conclusão:** a equipe de enfermagem apresenta divergências sobre a presença do acompanhante do adulto hospitalizado. **Descritores:** Adulto; Equipe de Enfermagem; Padrão de Cuidado; Hospitalização.

ABSTRACT

Objective: to know nursing professionals' opinion about caregivers of hospitalized adults. **Method:** descriptive exploratory study with a qualitative approach. The data were obtained through interviews with 13 members of the nursing staff of a public hospital of a small city and subjected to thematic content analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, Protocol n°. 615,617. **Results:** caregivers are not always well accepted by the nursing staff, although it is recognized that they relieve patients' pain and anguish and even help in the healthcare provided. The negative perception is influenced by the fact that some caregivers create frictions during the procedures, do not help in the care provided, and require information about the health condition of the patients. **Conclusion:** the nursing staff exhibits discrepancies concerning the presence of caregivers of hospitalized adults. **Descriptors:** Adult; Nursing Staff; Healthcare Standards; Hospitalization.

RESUMEN

Objetivo: conocer la opinión del profesional de enfermería acerca del acompañante del adulto hospitalizado. **Método:** estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo. Los datos fueron obtenidos a través de entrevistas con 13 miembros del equipo de enfermería de un hospital público de un municipio pequeño y sometidos a análisis de contenido temático. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, Protocolo n° 615.617. **Resultados:** no siempre este acompañante es bien aceptado por el equipo de enfermería, aunque se reconozca que alivia el dolor y la angustia del paciente y hasta ayuda en la asistencia prestada. La percepción negativa es influenciada por el hecho de que algunos acompañantes crean fricciones durante la realización de procedimientos, no ayudan en la asistencia prestada y le exigen al equipo informaciones sobre el estado de salud de los pacientes. **Conclusión:** el equipo de enfermería presenta divergencias acerca de la presencia del acompañante del adulto hospitalizado. **Descritores:** Adulto; Equipo de Enfermería; Nivel de Atención; Hospitalización.

¹Enfermeira, Mestranda em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá - Unicesumar. Maringá (PR), Brasil. E-mail: laura.enfer@gmail.com; ²Farmacêutica, Professora Doutora, Curso de Medicina, Mestrado em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá - Unicesumar. Maringá (PR), Brasil. E-mail: lucia.cortez@unicesumar.edu.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Programas de Pós-Graduação em Enfermagem e Ciências da Saúde - Mestrado e Doutorado, Universidade Estadual de Maringá. Maringá (PR), Brasil. E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com

INTRODUÇÃO

A hospitalização gera uma alteração no fator biopsicosocioespíritual do ser humano, que passa a requerer cuidados individuais, atenção e informações referentes ao que está sendo realizado. O paciente vivencia um processo desconhecido que causa medo e insegurança, o que acaba dificultando o tratamento.¹ Essa situação tende a ser muito delicada na vida de qualquer indivíduo, devido à falta de um ambiente acolhedor, a mudança na rotina diária e o distanciamento familiar. O acompanhante também sofre com a hospitalização do outro, sente-se impotente, inseguro, ansioso e incerto diante da situação. No entanto, ao estar com o paciente, ocorre um sentimento recíproco de ajuda e companheirismo, passando confiança e segurança ao hospitalizado e este, ao ter uma pessoa que o acompanha, pode ficar mais calmo e ser tranquilizado.²

Como forma de favorecer os direitos dos pacientes internados, surgiu a Política Nacional de Humanização. Essa política garante às gestantes, puérperas, crianças, indivíduos com necessidades especiais e idosos a permissão de terem um acompanhante no ambiente hospitalar, sem que necessitem de autorizações prévias.³ Porém, a lacuna nesta política é que não existe nenhum direito para o adulto hospitalizado de usufruir do acompanhamento. Trata-se de uma concessão da instituição outorgada através de uma negociação entre usuário e equipe, podendo ser algo desgastante. A autorização é quase sempre concedida apenas nos casos em que o adulto necessita de ajuda para o desenvolvimento de atividades básicas da vida diária e está muito relacionada com o déficit de profissionais nas instituições. Nestes casos, geralmente não é considerada a necessidade do indivíduo internado, pois a prioridade é resolver o problema institucional e não promover um melhor cuidado emocional ao paciente.^{3,4}

O acompanhante é visto como necessário ao tratamento, pois contribui na assistência e auxilia na adaptação do paciente na unidade hospitalar. A presença de um ser próximo do interno é sem dúvida benéfica, pois transmite suporte emocional, psicológico, segurança e proteção, facilitando assim o período de experiência hospitalar. Porém, se faz necessário que a equipe perceba a importância deste acompanhante como um companheiro do paciente e não como mais um funcionário da equipe.⁵

Percebe-se que a maioria das pessoas que acompanham os adultos hospitalizados são

algum familiar e que o processo de internação é um momento singular e difícil, sendo a angústia e o medo alguns dos sentimentos despertados, tanto no cliente como em seu acompanhante. Estes sentimentos são agravados quando as informações sobre o tratamento e as chances de recuperação são raras e pouco claras. Isso causa desconfiança e insegurança aos familiares, uma vez que eles não entendem o estado de saúde do membro da família e imaginam que tudo o que ele está passando é um sofrimento.⁶

Neste contexto, a equipe de enfermagem que está mais presente na unidade de internação hospitalar nas 24 horas do dia deve atuar como uma facilitadora do cuidado e deve perceber as fragilidades do outro, compreender o que está sentindo e como está vivenciando aquele momento, além de esclarecer as inquietações e tornar o período de internação mais humano.⁶ Ao estabelecer esta relação com o acompanhante e o usuário, a equipe de enfermagem pode dividir as responsabilidades e favorecer que as pessoas percebam suas necessidades, além de permitir e incentivar que o acompanhante e o paciente conquistem as metas e objetivos que irão produzir o progresso e a satisfação mútua.⁷

É necessário que todo profissional da enfermagem reconheça o acompanhante como parte do processo assistencial do cliente internado, tornando esse processo o menos traumático possível, pois a presença de alguém conhecido ou da família proporciona o bem-estar ao hospitalizado.¹ O acompanhante ajuda de forma construtiva na recuperação do enfermo e provoca em si o sentimento de competência, realização pessoal, amor e solidariedade. Por estar contribuindo no momento de maior fragilidade do seu próximo, ele age como interceptor entre o cliente e a equipe de saúde, além de ser indispensável na recuperação do paciente e na continuidade assistencial após a alta hospitalar.⁸

Apesar das evidências na literatura de que o acompanhante constitui um facilitador do cuidado—um sujeito que auxilia no tratamento do paciente que passa pela internação—na prática isto nem sempre é reconhecido.¹ A presença de um acompanhante pode interferir no processo de organização dos cuidados no ambiente da enfermagem, mas também na aprendizagem das respostas de saúde associadas às necessidades da pessoa doente. Desse modo, definiu-se como problema de pesquisa: A presença de acompanhantes de doentes internados é sentida pelos enfermeiros como problemática para os cuidados de enfermagem? Como forma de

Szerwieski LLD, Cortez LER, Marcon SS.

responder a esse questionamento tem-se como objetivo do estudo: Conhecer a opinião do profissional de enfermagem sobre a presença do acompanhante ao adulto hospitalizado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa,⁹ realizado em um hospital municipal da região metropolitana de Maringá, Estado do Paraná, Brasil, que presta assistência de baixa e média complexidade à população local. Essa instituição possuía 23 leitos de internação, dois postos de enfermagem e trinta funcionários, sendo que dentre estes havia três enfermeiras e onze técnicas de enfermagem. A escolha desse cenário deve-se ao fato que a maioria dos doentes desta unidade apresenta doenças agudas ou crônicas que requerem muitos cuidados, motivo pelo qual a presença de acompanhantes é comum.

Toda a equipe de enfermagem foi convidada para participar no estudo. No entanto, uma enfermeira não participou da referida pesquisa porque fazia parte do grupo de pesquisadoras, totalizando assim uma amostra de duas enfermeiras e onze técnicas de enfermagem. Todas foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e convidadas a participar da mesma, garantindo o anonimato. Foi esclarecido que poderiam desistir da pesquisa em qualquer momento e que não haveria valor financeiro envolvido. Para a identificação dos participantes, utilizou-se a denominação E para as enfermeiras e T para as técnicas de enfermagem, seguida de um número ordinal correspondente à ordem da realização da entrevista, exemplo E1.

A produção de dados foi realizada por uma das pesquisadoras, em cada turno de trabalho, conforme a disponibilidade das funcionárias, durante o mês de outubro de 2013. As entrevistas foram realizadas individualmente na sala de enfermagem. Os dados foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada audiogravada com o consentimento prévio dos participantes. Procedeu-se com um instrumento elaborado pelas autoras, contendo questões referentes aos dados sociodemográficos (idade, sexo) e laborais (tempo de formação, tempo de atuação) e cinco questões norteadoras: 1) Qual é a visão da equipe de enfermagem sobre o acompanhante do adulto hospitalizado? 2) Como ocorre a inserção do acompanhante na prática de enfermagem? 3) Na sua opinião, qual é o papel do acompanhante? 4) Em que situações o acompanhante é aceito pela

O acompanhante do adulto hospitalizado na ótica...

equipe de enfermagem? e 5) Quando ele é rejeitado?

As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos e, imediatamente após o seu término, foram transcritas na íntegra para, posteriormente, serem submetidas ao processo de análise de conteúdo.¹⁰ Obedeceram-se as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Iniciou-se com a ordenação dos dados, reunindo todo o material obtido na coleta de dados e posteriormente foi realizada uma leitura flutuante como forma de obter uma percepção geral do conteúdo. Seguiu-se uma fase longa e exaustiva, com a classificação dos dados através das operações de codificação e decomposição, para identificar a essência das principais ideias e pontos em comum para, em seguida, definir as categorias. Na etapa final da análise, as pesquisadoras acessaram e trataram o material empírico de forma que fosse significativo e válido.¹⁰

Buscando assegurar os princípios em consonância à Declaração de Helsinki revisada em 2000 e a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, obteve-se a autorização da Secretaria de Saúde do Município. Obteve-se também aprovação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, PR, com certificado de apresentação para apreciação ética nº 25187414.0.0000.0104 e parecer nº 615.617.

RESULTADOS

Todas as participantes eram do sexo feminino, duas enfermeiras e onze técnicas de enfermagem. A média de idade das enfermeiras foi de 28 anos e das técnicas de enfermagem de 46 anos (variando entre 32 e 57 anos). A média do tempo de formação das enfermeiras foi de dois anos e para as técnicas de enfermagem de seis anos.

Em relação ao estado civil, dez eram casadas, duas solteiras e uma divorciada. O tempo médio de atuação no hospital foi de dois anos para as enfermeiras e de quatro anos para as técnicas de enfermagem. As equipes se dividiam em Diurno I e II, com três técnicas de enfermagem e uma enfermeira em cada dia, e Noturno I e II, com duas técnicas de enfermagem e uma enfermeira em cada noite. Apenas uma das entrevistadas possuía outro vínculo empregatício.

Da análise minuciosa dos dados emergiram duas categorias que foram denominadas: O acompanhante ajuda, mas às vezes atrapalha; e Aceitação e rejeição do acompanhante.

Szerwieski LLD, Cortez LER, Marcon SS.

♦ O acompanhante ajuda, mas às vezes atrapalha

Esta categoria agrupa os relatos que mostram as divergências de opiniões sobre a pessoa do acompanhante. Isto se deve ao fato das profissionais terem passado por experiências por vezes positivas e outras negativas. Deste modo, algumas percebiam que a pessoa que estava com o enfermo conseguia passar segurança e promover o conforto:

[...] que ele traz uma segurança e o acolhimento que o paciente precisa, é visto como um apoio para o cuidado do paciente, uma expressão da assistência [...] (E1)

[...] O acompanhante conforta mais o paciente, acalma mais, porque a gente tem bastante paciente pra cuidar e aí ele ajuda a acalmar o paciente. Porque todo paciente que vem fica muito estressado por ficar internado, então ajuda mais a aderir ao tratamento [...] (E2)

As profissionais elencaram situações em que o assistente propiciava segurança e acolhimento ao debilitado, ajudando na adesão ao tratamento e apoiando durante a internação. Contudo, em alguns casos, o acompanhante demonstrava suas angústias e preocupações durante os procedimentos invasivos e as práticas de cuidado e isso tendia a prejudicar o cuidado ao paciente:

[...] na minha opinião, eu acho que o paciente que está internado tem que ficar só, então o acompanhante só atrapalha, ele acaba não ajudando, na verdade ele acaba perguntando mais pra nós do que o próprio paciente, às vezes ele atrapalha no tratamento do paciente, às vezes o paciente tem que ficar mais dias, aí ele fica cobrando de nós que o paciente já está bom e que precisa ir embora, não aguarda a avaliação médica né, que nós temos que ter um respeito pela conduta médica né! [...] (T8)

As experiências negativas levam o profissional a se posicionar contra a possibilidade do paciente ter um acompanhante. Os relatos da equipe evidenciam que, quando existe disposição do acompanhante em cooperar com a equipe de enfermagem, a inserção do mesmo no cuidado é bem aceita. Foram evidenciadas, a partir dos discursos, algumas divergências, sendo elencado que eles estão:

[...] ajudando ao colaborar com a gente [...] (T10)

No contexto em que trabalhavam referiram que os acompanhantes eram pouco inseridos nos cuidados:

[...] aqui eu acho que é muito pouco, eles cobram de nós, eles falam assim que está é a nossa obrigação, é nós que temos que

O acompanhante do adulto hospitalizado na ótica...

estar fazendo isto com o paciente, não eles, eles estão ali só de companhia, só pra estar observando, mas pra ajudar eles não ajudam não, eles acham que não é deles, mas é nosso, o papel da enfermagem [...] (T8)

Para os profissionais estudados, o acompanhante era a pessoa responsável por ajudar o enfermo, mas muitas vezes acabava se acomodando e não ajudando à equipe:

[...] Às vezes, porque às vezes eles acham que por estar aqui, acabou a função deles, mais é o contrário né, a gente precisa que eles estejam ali ajudando [...] (T11)

Observa-se nos relatos que na ótica da equipe de enfermagem o papel do acompanhante é ser um apoio, cuidador do paciente e um apoio para a equipe. Para elas, o acompanhante precisa estar envolvido nos cuidados e dever ajudar a equipe de enfermagem:

[...] na minha opinião, é mais pra ele cuidar, da pessoa que está ali mesmo, caso esta pessoa passe mal, chamar a gente, entendeu? Ou às vezes, se for necessário, até dar um banho, auxiliar num banho, auxiliar numa troca de roupa, porque eu não acho que também o acompanhante tem que ficar ali pra cuidar sozinho do paciente [...] (T13)

[...] Ele tem que estar ali, pra ver o que ele quer, pra chamar, tem que estar lá [...] (T12)

[...] De ajudante, de avisar se o medicamento acabou, se ele está com febre, se está passando mal [...] (T10)

Outros integrantes, no entanto, viam o acompanhante como alguém que estava ali para cuidar, promover o apoio biopsíquico ao paciente:

[...] tranquilizar o paciente, deixar ele mais seguro e também no acolhimento do paciente, é assim que eu vejo [...] (E2)

Neste sentido, outra técnica de enfermagem enfatizou a importância do acompanhante para o paciente, especialmente:

[...] conversando com ele, fazendo a companhia, conversando, manter ele ocupado, pra ele não ficar estressado, querendo ir embora, pra estar passando o tempo [...] (T10)

Já outra, por sua vez, ressaltou a necessidade do acompanhante estar envolvido no cuidado:

[...] ser bem presente né, porque ele já convive com o paciente, ele já sabe seus costumes né, ele já sabe a maneira como o paciente é, porque ele está daquela maneira, ele deveria ser mais presente, e o paciente já fica mais aflito, porque ficar no hospital já é difícil e se tem a presença de

Szerwieski LLD, Cortez LER, Marcon SS.

um familiar que é atencioso, carinhoso, já fica mais fácil pra gente [...] (T12)

♦ Aceitação e rejeição do acompanhante

A partir das experiências que a equipe de enfermagem relatou, foi identificada uma dualidade de sentimentos. Em algumas situações, os acompanhantes do paciente ajudavam e contribuíam no cuidado, e nestes casos ele era bem aceito pela equipe:

[...] ele é bem aceito, quando realmente vem para contribuir com a segurança do paciente e com o conforto dele, quando ele deixa o paciente tranquilo [...] (E1)

[...] É ele não é rejeitado em situação nenhuma, às vezes a gente fala assim ô, vocês estão aqui pra olhar [...] (T9)

Quando isso não acontecia, as entrevistadas afirmaram que em alguns casos o acompanhante obstaculizava, apresentava intrometimento nos serviços e tumultuava as rotinas. Nestes casos, as entrevistadas o descreveram como um incômodo:

[...] quando ele é um desacompanhante, que acaba não permanecendo à beira do leito e não contribuindo com o paciente quando ele não traz a calma para o paciente [...] (E2)

[...] Muitos acompanhantes maltratam a gente com palavras, entendeu? Eles querem que a gente fale o que o paciente tem, e é função do médico, então a gente não pode falar, aí já fica aquela situação. Então algumas e em muitas vezes a gente prefere que o acompanhante nem fique, porque eles são terríveis né [...] (T12)

Em uma visão ainda tecnicista, uma das entrevistadas coloca sua posição ideológica:

[...] ele é rejeitado quando o paciente deambula e consegue estar fazendo tudo isso, não há necessidade do acompanhante, aí o acompanhante acaba só atrapalhando [...] (T11)

DISCUSSÃO

Os discursos destacaram os principais sentimentos expressos pela equipe de enfermagem, os quais mostram percepções positivas e negativas acerca do acompanhante relacionados à presença durante a internação de uma pessoa adulta. É provável que o fato de não ser assegurado por lei, como no caso de internação de crianças e idosos, a presença do acompanhante de adulto gere nos membros da equipe de enfermagem muitas expectativas, as quais nem sempre são atendidas.

Percebemos que algumas entrevistadas possuíam uma visão tecnicista da profissão, voltada para o atendimento de necessidades físicas e biológicas do paciente. Isto é fruto de uma formação com grande valorização do

O acompanhante do adulto hospitalizado na ótica...

modelo hospitalocêntrico. Além disso, ficou evidente que, ao longo da vida profissional, a percepção sobre a pessoa do acompanhante era muitas vezes norteadas pela própria experiência. As profissionais de enfermagem que passaram por conflitos com os pacientes ou acompanhantes apresentavam mais dificuldades para aceitar bem a presença desses acompanhantes.

A enfermagem ainda apresenta um paradigma biomédico hegemônico, no qual se verifica uma tendência de valorização do tecnicismo da assistência em detrimento dos aspectos individuais e emocionais do paciente. Porém, tem-se evidenciado mudança nestes padrões comportamentais, com maior valorização de uma assistência holística, da humanização e da promoção do autocuidado como indicadores de uma assistência de qualidade. Destarte, é primordial que a equipe esteja capacitada técnica e cientificamente, respeitando os princípios de segurança, promovendo o gerenciamento adequado das unidades e enfocando o autocuidado.^{11,19}

A enfermagem também apresenta inúmeras barreiras no que se refere ao direito do adulto ter um acompanhante. Isso se deve ao fato da equipe estar inserida em um ambiente complexo e estressante, possuir uma visão limitada do cuidado e atuar de maneira compartimentada. Existem diversas pesquisas voltadas para o acompanhante da criança, gestante e idoso; porém, para o adulto a abordagem é limitada e encontra diversos desafios devido a não estar incluída na Política Nacional de Humanização.^{1,3,12}

Uma pesquisa realizada em um hospital filantrópico com a equipe de enfermagem evidenciou que os profissionais demonstravam que a parte estrutural influenciava muito no acolhimento do acompanhante do adulto. Destacaram que a inadequação da área física destinada ao repouso e higienização e a falta de preparo do profissional da equipe de saúde para assistir aos acompanhantes eram alguns dos obstáculos encontrados que prejudicam a qualidade de assistência durante a sua permanência na unidade.¹³

Os profissionais, de modo geral, buscam a resolução do problema imediato. Eles visam o cumprimento de metas e atividades e, por vezes, não buscam alternativas e melhorias para o atendimento da pessoa hospitalizada e para seu acompanhante. Desse modo, a constituição de relações saudáveis entre equipe, pacientes e acompanhantes ficam comprometidas.¹²

Em situações em que a enfermagem não consegue criar um vínculo com o

Szerwieski LLD, Cortez LER, Marcon SS.

O acompanhante do adulto hospitalizado na ótica...

acompanhante, este passa a ser percebido como desnecessário ao cuidado, ou como apenas um indivíduo que está avaliando os procedimentos realizados. Evidenciou-se nos discursos das entrevistadas que o acompanhante era requerido pelos profissionais enquanto estivesse ajudando a diminuir os encargos da equipe com os doentes, principalmente em relação aos cuidados que exigem mais tempo, como a higiene corporal. Deste modo, nos casos em que o acompanhante não se dispusesse a realizar cuidados básicos, existia uma tendência da equipe de enfermagem para rejeitá-lo.

Pesquisas realizadas evidenciaram que os pacientes mencionam os cuidados de enfermagem como estritamente técnicos, em que o objetivo principal é realizar os procedimentos prescritos e sem qualquer envolvimento com eles. Este tipo de conduta, muitas vezes, se justifica devido ao déficit de profissionais e à própria vivência no ambiente hospitalar.¹⁴

No presente estudo ficou evidente que a equipe percebia o acompanhante como um auxiliador dos cuidados, mas não levou em consideração a necessidade subjetiva, em que os pacientes e acompanhantes precisam compartilhar o peso da internação. Reflete-se desse modo o distanciamento entre profissional e usuário, o que ocorre como meio de autoproteção e ausência de vínculo afetivo.

As entrevistadas compartilharam que o acompanhante também dificultava o processo de hospitalização do paciente, devido ao fato de ser muito solicitante e/ou avaliador do trabalho que era realizado pela enfermagem. Desse modo, vale ressaltar que a hospitalização é um acontecimento chocante tanto para o paciente como para sua família, pois esta última se depara com uma realidade desconhecida, assustadora e repleta de incertezas no qual seu familiar está inserido. Porém, quando os familiares percebem que estão sendo utilizados diversos recursos tecnológicos e como a equipe de saúde busca a recuperação do doente, a família passa a demonstrar mais segurança.⁸

Por outro lado, algumas entrevistadas também elencaram situações em que a presença do acompanhante trazia benefícios ao paciente, principalmente nos momentos em que este apresentava maior fragilidade emocional, física e biológica. O acompanhante que se faz presente e compartilha do sofrimento e traz motivação ao hospitalizado normalmente é bem visto pela enfermagem.

O familiar vivencia momentos gratificantes quando percebe que o enfermo está se recuperando, mas também passa por angústias, com um turbilhão de sentimentos que revelam sensações ambíguas. Quando os acompanhantes permanecem por um período prolongado na instituição são considerados pela enfermagem como pessoas mais exigentes e questionadoras, pois estão percebendo como o paciente está evoluindo. Desse modo, os acompanhantes passam a reproduzir alguns cuidados que são função da equipe de enfermagem.^{8,16}

Ressaltamos que a equipe de enfermagem precisa ter uma ótica mais ampla sobre o papel do acompanhante durante a hospitalização do adulto, compreendendo que a inserção dele nos cuidados será possível a partir da convivência e diálogo. Ter um acompanhante deve transcender apenas os direitos preconizados, deve ser algo prazeroso para a equipe e para os demais envolvidos neste processo.

Para prestar um cuidado integral aos pacientes e seus familiares deve-se pensar em estratégias de melhoria para as dificuldades enfrentadas pelos mesmos. A equipe de enfermagem precisa informar os pacientes e acompanhantes sobre o tratamento que será realizado, a fim de atenuar o medo e as ameaças reais ou imaginárias vivenciadas pelas famílias. Ao mesmo tempo, o acompanhante também precisa estar ao lado do paciente apoiando e confortando-o.¹⁷

É necessário compreender a importância das relações interpessoais na assistência humanizada, entender os motivos da hospitalização, permitir o envolvimento do acompanhante na internação, na participação dos cuidados e na tomada de decisão. Existe a necessidade de que ambos os lados, tanto a equipe como os hospitalizados, lancem mão de estratégias e percebam que a terapêutica envolve fatores subjetivos de decisões e escolhas mútuas.⁸

O papel do profissional deve ser de mediador entre as relações e promover o vínculo com o usuário e seu cuidador. Também, deve realizar a integração do cliente com o ambiente hospitalar através da adaptação e ajuste à real situação. O enfermeiro e os demais membros da equipe precisam rever sua prática de cuidado, exercer a humanização na assistência à saúde do cliente e tornar o ambiente hospitalar menos estressante e mais acolhedor ao acompanhante e ao paciente.^{11,18}

A equipe só conseguirá criar vínculo com o paciente e com os acompanhantes através da comunicação, da empatia e ao conhecer

Szerwieski LLD, Cortez LER, Marcon SS.

realmente as necessidades daquele enfermo. Os enfermeiros e técnicos de enfermagem que passam mais tempo com os pacientes, quando comparados com os demais profissionais da saúde, são os responsáveis por garantir que as necessidades expressas por estes pacientes sejam supridas em qualquer etapa da vida.¹⁹

Contemplar a família no cuidado prestado é um desafio enorme; porém, é necessário sanar essa resistência. O profissional da enfermagem é quem está mais próximo do hospitalizado e de seu acompanhante e, devido a isso, ele possui mais capacidade para identificar e compreender as necessidades de ambos. Porém, é primordial que ocorra um diálogo entre as partes, de modo que o familiar não seja visto apenas como um receptáculo de informações.²

Desse modo, os profissionais podem promover a consolidação de um relacionamento afetivo. Devem agir com carinho durante a prestação dos cuidados, dirigir palavras de conforto, ouvir e solidarizar-se com a situação em que os familiares estão vivenciando. Devem também se preocupar em minimizar os sentimentos de insegurança, aflição e ansiedade dos acompanhantes promovendo assim um cuidado humanizado.¹⁷

Complementando sobre essa necessidade da enfermagem em fornecer as informações, percebe-se que a equipe deve investir cada vez mais no processo de comunicação, uma vez que poderá subsidiar o cuidado efetivo e eficaz ao cliente hospitalizado. É evidente que o caminho para alcançar a satisfação de usuários e instituição é que ambos resgatem os sentimentos, valores e atitudes que possuem uns para com os outros.⁸

É indispensável a permanência do acompanhante junto ao usuário e que esta seja reconhecida como um direito. Sendo assim, o ambiente hospitalar, todos os integrantes da saúde e principalmente os da equipe de enfermagem devem adaptar-se para acolher e viabilizar a presença de novos atores, suscitando a humanização da assistência.¹⁸

Percebe-se a imprescindibilidade da implementação de estratégias pela própria equipe, desde a educação permanente, que fornecerá auxílio para os profissionais atenderem as demandas subjetivas dos pacientes, familiares ou acompanhantes, até a flexibilização nos horários de visitas, viabilizando esclarecimento aos familiares ou demais acompanhantes enfatizando os cuidados que estão sendo realizados, a mudança de condutas e as razões que envolvem essas práticas. Dessa forma, poderá

O acompanhante do adulto hospitalizado na ótica...

ser possível criar um vínculo com a família e melhorar o cuidado prestado ao indivíduo valorizando o cuidado que envolve o afeto e o amor reforçado pelo vínculo familiar.^{4,20}

Destacamos que quando o profissional atua no cuidado ao paciente e demais acompanhantes de modo humanizado, todos à sua volta percebem os sentimentos intrínsecos que ele desenvolve no ato de cuidar. Isso pode ser refletido na satisfação e no enfrentamento da doença e nos mecanismos que podem ser empregados para vencê-la.²¹

CONCLUSÃO

Destacou-se que, na visão da equipe de enfermagem, o papel do acompanhante era promover o cuidado ao hospitalizado. No entanto, a equipe de enfermagem possuía divergências sobre como devia ocorrer esta inserção. Para as enfermeiras, o acompanhante auxiliava no aspecto emocional e psicológico, fazia companhia, atuava como um facilitador entre a enfermagem e o paciente e também auxiliava nos cuidados básicos. Já as técnicas de enfermagem, em sua maioria, visualizaram o acompanhante como responsável pelos cuidados das necessidades básicas do paciente, possuíam uma visão consideravelmente tecnicista desta relação.

É importante que a equipe profissional inclua os acompanhantes nos seus planos de cuidado, capacitando estes sujeitos para o cuidado após a alta hospitalar; porém, sem considerá-los como uma extensão da práxis de enfermagem.

Sugerem-se novas pesquisas relacionadas a esta temática, uma vez que, estes resultados trazem à tona a importância da inserção do acompanhante aos adultos hospitalizados e, principalmente, a reformulação da Política Nacional de Humanização que não oferece o direito legal a estes pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Soares MF, Leventhal LC. The relation between the nursing team and patient's Family: implications for care. Ciênc Cuid Saude [Internet]. 2008 [cited 2013 Mar 25]; 7(3):327-32. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/6503/3858>.
2. Valadares GV, Paiva RS. Studies on the care of the hospitalized client's family: contributions to nursing. Rev Rene [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 25];11(3):180-8. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/409/pdf>.

3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. 4. reimp. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2010 [cited 2013 Feb 12]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf.
4. Sanches ICP, Couto IRR, Abrahão AL, Andrade M. Hospital treatment: right or concession to the hospitalized user? Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Jan [cited 2015 May 16];18(1):67-76. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000100008&script=sci_arttext.
5. Fassarella CS, Cruz DSM, Pedro SLB. Communication between nursing team and aiming to accompany patient safety during oncoly hospitalization. Rev Rede de Cuidados em Saúde. [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 2];7(1):[about 5 p.]. Available from: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/r/cs/article/viewFile/1902/904>
6. Vieira JM, Matos KAP, Barbosa TLA, Gomes LMX. Los sentimientos experimentados por los familiares de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de adultos. Rev Cubana de Enfermer [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 2];29(1):18-28. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000100004&lng=es.
7. Szareski C, Beuter M, Brondani CM. Family companion in the care with a hospitalized adult in the perspective of the nursing team. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Feb 13];31(4):715-22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400015.
8. Beuter M, Brondani CM, Szareski C, Cordeiro FR, Roso CC. Feelings of Family companions of adults regarding hospitalization process. Esc Anna Nery [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 2]; 16(1):134-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100018.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4th° ed. São Paulo: Atlas; 2007.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. 70th° ed. São Paulo: Edições; 2011.
11. Gabriel CS, Gabriel AB, Bernardes A, Rocha FLR, Miaso AI. Quality in hospital nursing care: the view of undergraduate nursing students. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2015 Sept 26];31(3):529-35. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300017.
12. Melo MC, Cristo RC, Guilhem D. The sociodemographic profile of accompanying caregivers and their conceptions about attention received. Gestão e Saúde [Internet]. 2015 [cited 2015 June 1];06(02):1550-64. Available from: <http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/1295>.
13. Silva AM, Avelar MCQ. The Companion of the Adult Hospitalized Patient: nurses' perception: a qualitative boarding. OBJN. [Internet]. 2015 Sept [cited 2015 June 1];6(03):[about 5 p]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.1192/263>.
14. Rigon AG, Neves ET. Health education and nursing practice in the hospitalization context: what has been or is to be said? Texto contexto - enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Mar 12];20(4):812-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000400022.
15. Souza TV, Oliveira ICS. Interaction of family/companion and nurse team in hospitalized child care: pediatric nursing perspectives. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 12];14(3):551-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300017
16. Coutinho SB, Lange C, Pereira PM, Santos F. Difficulties faced by the Family during the hospitalization of a relative. J Nurs Health [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 26];2 (supl S) 310-7. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/3516/2899>.
17. Araújo BBM, Rodrigues BMRD. Experiences and maternal perspectives on hospitalization of premature infants in the Neonatal Intensive Care Unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2013 Feb 12];44(4):865-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-2342010000400002&script=sci_arttext&tlng=en.
18. Schimidt TCG, Arruda ML. The Family's Feelings in Interaction with the nursing team. Cogitare Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 July 26];17(2):348-54. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/27898/18554>.
19. Veríssimo FIL, Souza PCP. Communication as an expression of humanized end-of-life care: a Systematic review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Aug [cited 2015 Sept 10];8(8):2845-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400015.

Szerwieski LLD, Cortez LER, Marcon SS.

O acompanhante do adulto hospitalizado na ótica...

<http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/15306/1/6030-60568-1-PB%20REUOL.pdf>.

20. Camponogara S, Santos TM, Rodrigues IL, Frota L, Amaro D, Turra M. Perception of relatives of patients admitted in Intensive Care Units with regard to the practice of Physical Therapy and identification of their needs. J Res Fundam Care [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 2];5(4):622-34. Available from:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=24963&indexSearch=ID>.

21. Pereira MMM, Germano RM, Câmara AG. Aspects of nursing care in the intensive care unit. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 2];8(3):545-54. Available from:

www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../8605.

Submissão: 15/09/2015

Aceito: 08/11/2015

Publicado: 01/01/2016

Correspondência

Laura Ligiana Dias Szerwieski
Rua José Graneiro, 70
CEP 87175-000 -- Itambé (PR), Brasil