










ARTIGO ORIGINAL

PAPEL DO ACOMPANHANTE NA HOSPITALIZAÇÃO: PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM*

ROLE OF THE COMPANION IN HOSPITALIZATION: NURSING PROFESSIONAL'S PERSPECTIVE
PAPEL DEL ACOMPAÑANTE EN LA HOSPITALIZACIÓN: PERSPECTIVA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Mariana Viotti Nogueira Brito¹, Damaris Esther Ribeiro², Rogério Silva Lima³, Roberta Garcia Gomes⁴, Silvana Maria Coelho Leite Fava⁵, Sueli de Carvalho Vilela⁶, Roberta Seron Sanches⁷

RESUMO

Objetivo: conhecer o significado do papel do acompanhante da pessoa hospitalizada na perspectiva dos profissionais de enfermagem. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório em uma instituição hospitalar, com 19 profissionais de enfermagem e se efetuou a coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas. Utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática para a organização dos dados. **Resultados:** delimitou-se um tema, denominado Acompanhante: o auxílio que não deve incomodar, composto por três subtemas: Agir esperado do acompanhante: extensão da equipe de enfermagem; Código de conduta: não divergir da equipe de enfermagem e Determinantes do acompanhar: o real e o oculto. Apreendeu-se que, na perspectiva dos profissionais de enfermagem, o acompanhante deve desenvolver a função de auxílio à equipe, porém, sem interferir nas suas atividades, e que esta perspectiva influencia a decisão de possibilitar a permanência do acompanhante nos casos não previstos pela legislação. **Conclusão:** percebem-se discrepâncias acerca do papel do acompanhante entre os profissionais de nível médio e os de nível superior e evidencia-se a necessidade de reflexões acerca do significado deste papel. **Descritores:** Hospitalização; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Cuidadores; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: to know the meaning of the role of the companion of the hospitalized person from the perspective of nursing professionals. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study in a hospital institution, with 19 nursing professionals, and data was collected through recorded semi-structured interviews. It was used the technique of Content Analysis in the Thematic Analysis modality for the data organization. **Results:** a theme was defined, called Companion: the aid that should not bother, composed of three subthemes: Expected act of the companion: extension of the nursing staff; Code of conduct: do not differ from the nursing staff and determinants of companion: the real and the hidden. It was understood that, from the perspective of nursing professionals, the companion should perform the function of assisting the team, but without interfering in their activities, and that this perspective influences the decision to allow the companion to stay in cases not provided for by the legislation. **Conclusion:** discrepancies about the role of the companion between the mid-level and the higher-level professionals are noticed and there is a need for reflections about the meaning of this role. **Descriptors:** Hospitalization; Nursing Service, Hospital; Caregivers; Nursing; Nursing care; Qualitative Research.

RESUMEN

Objetivo: conocer el significado del rol del acompañante de la persona hospitalizada desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. **Método:** este es un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio en una institución hospitalaria, con 19 profesionales de enfermería, y los datos fueron recolectados a través de entrevistas grabadas semiestruturadas. Se utilizó la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad de Análisis Temático para la organización de datos. **Resultados:** se definió un tema, llamado Acompañante: la ayuda que no debería molestar, compuesto por tres subtemas: Acto esperado del acompañante: extensión del personal de enfermería; Código de conducta: no difieren del personal de enfermería y los Determinantes del seguimiento: lo real y lo oculto. Se entendió que, desde la perspectiva de los profesionales de enfermería, el acompañante debe realizar la función de ayudar al equipo, pero sin interferir en sus actividades, y que esta perspectiva influye en la decisión de permitir que el acompañante permanezca en casos no previstos por la legislación. **Conclusión:** existen discrepancias sobre el rol del acompañante entre profesionales de nivel mediano y superior y la necesidad de reflexionar sobre el significado de este rol. **Descriptor:** Hospitalización; Servicio de Enfermería en Hospital; Cuidadores; Enfermería; Atención de Enfermería; Investigación Cualitativa.

^{1,2,3,4,5,6,7}Universidade Federal de Alfenas/UNIFAL. Alfenas (MG), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0003-4493-684X> ²<https://orcid.org/0000-0003-4220-6018> ³<https://orcid.org/0000-0002-1751-2913> ⁴<https://orcid.org/0000-0002-0277-4371> ⁵<https://orcid.org/0000-0003-3186-9596> ⁶<https://orcid.org/0000-0003-3034-3904> ⁷<http://orcid.org/0000-0001-7557-5560>

*Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso << Significado do papel do acompanhante em unidade hospitalar: visão do profissional de enfermagem >>. Universidade Federal de Alfenas. 2016.

Como citar este artigo

Brito MVN, Ribeiro DE, Lima RS, Gomes RG, Fava SMCL, Vilela SC, et al. Papel do acompanhante na hospitalização: perspectiva dos profissionais de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e243005 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243005>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a internação é uma experiência que produz impacto na rotina da pessoa hospitalizada e que, além das necessidades de cuidado decorrentes do comprometimento das funções biológicas, os adoecidos manifestam, também, o desejo por companhia.¹

Admite-se que, com a internação, sentimentos de incerteza, medo e ansiedade se fazem presentes e, nesse contexto, descreve-se a permanência do acompanhante como capaz de proporcionar suporte emocional, segurança e proteção, além de contribuir para a manutenção de vínculos afetivos para o enfrentamento da doença, o restabelecimento da saúde e a qualidade e humanização da assistência.²⁻⁴

Encontra-se em tramitação o Projeto de Lei nº 4996/2016, que visa a assegurar o direito ao acompanhante para as pessoas internadas em serviços de saúde públicos e privados.⁵ Observa-se, porém, até o momento, que, apesar dos benefícios da presença do acompanhante, esse direito é garantido apenas a públicos específicos: idosos; crianças e adolescentes; pessoas com deficiência e parturientes.⁶⁻⁹

Ressalta-se que, para pessoas que não se enquadram nesses perfis específicos, a autorização de permanência de acompanhantes em ambiente hospitalar não está reconhecida na legislação brasileira, sendo que a decisão cabe, frequentemente, ao enfermeiro, que avalia a necessidade, considerando, principalmente, o grau de dependência do paciente.^{2,10}

Configura-se, então, o acompanhamento como uma concessão que é permeada por negociações com a instituição hospitalar, as quais são influenciadas pelas condições da unidade e pela necessidade de o acompanhante atuar de modo a suprir demandas dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência, em detrimento dos benefícios que ele poderia proporcionar ao adoecido no processo de internação.¹⁰⁻¹

Verifica-se, assim, que existem, no cenário das instituições hospitalares, lacunas na definição do que seja um acompanhante, uma vez que se atribuem diferentes papéis a essa figura: permanecer ao lado da pessoa hospitalizada; minimizar as deficiências no quantitativo de profissionais de enfermagem destinados a atender às necessidades do cuidado; observar a conduta da equipe de enfermagem e zelar pela segurança da assistência, e, ainda, contribuir para a recuperação da pessoa hospitalizada.¹⁰

Avalia-se que, ao se reconhecer o acompanhante como um elemento importante nas unidades de internação, os estudos sobre a temática podem favorecer uma melhor reflexão sobre a prática profissional, fornecendo subsídios

para o gerenciamento da assistência de Enfermagem.

Questiona-se, diante do exposto: para os profissionais de enfermagem, qual é o papel do acompanhante durante a hospitalização?

OBJETIVO

- Conhecer o significado do papel do acompanhante da pessoa hospitalizada na perspectiva dos profissionais de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em um hospital geral, filantrópico e de médio porte, situado em um município da região sul do Estado de Minas Gerais (MG), Brasil.

Esclarece-se que o processo de acompanhamento na instituição pesquisada ocorre em atendimento às seguintes condições: o acompanhante deve ter entre 18 e 60 anos e ser do mesmo sexo do usuário; a pessoa hospitalizada deve ter idade superior a 60 anos e, nos casos de idade inferior, o acompanhante é permitido apenas se houver determinação médica e/ou da enfermagem.

Utilizou-se, para a seleção dos participantes, a amostragem intencional, obedecendo-se aos critérios de elegibilidade: ser profissional de enfermagem de nível médio ou superior; com experiência na área hospitalar de, no mínimo, 6 meses, e atuar em uma unidade de internação de clínica médica e cirúrgica destinada à internação de pacientes pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Convidaram-se, para participar do estudo, 23 profissionais de enfermagem. Obtiveram-se quatro recusas, totalizando 19 participantes: quatro (21,05%) enfermeiros e 15 (78,94%) técnicos de enfermagem.

Efetou-se a coleta de dados pelas pesquisadoras principais, entre fevereiro e março de 2016, na própria instituição, por meio de entrevistas semiestruturadas individuais gravadas em áudio. Empregou-se, para tanto, um roteiro de entrevista que contemplava as questões norteadoras: 1) O que você entende por acompanhante de uma pessoa internada?; 2) Para você, quais atividades o acompanhante deve fazer nesta instituição? e 3) Quais são as regras para que o paciente possa ter um acompanhante durante a internação nesta instituição?.

Realizou-se, para se verificar a compreensão das questões norteadoras, um teste piloto com cinco profissionais de enfermagem de um setor distinto daquele selecionado para a realização da pesquisa, sendo essas entrevistas excluídas do processo de análise dos dados. Procedeu-se, a partir do estudo piloto, à adequação do roteiro de entrevista, com vistas à melhor compreensão pelos participantes.

Utilizou-se, para a organização e a análise dos dados, a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática, um método que, por meio da análise reflexiva, busca a identificação de temas, que consistem em padrões significativos no conjunto de dados.¹²

Percorreram-se seis fases, de forma recursiva: 1) Familiarização com os dados: trata-se da transcrição dos dados, realização de leituras repetidas e busca pelas ideias iniciais de codificação; 2) Geração de códigos iniciais: buscase, nesta fase, identificar os códigos que consistem nos segmentos elementares dos dados; 3) Procura pelos temas: destina-se à classificação dos códigos em temas e subtemas, vinculando-os aos extratos das entrevistas correspondentes; para aprimorar a compreensão das relações entre os temas e os subtemas, elabora-se um mapa temático, considerando-se, nesse processo, que os temas são elaborados com a ativa participação do pesquisador e não prescindem da sua visão de mundo e biografia; 4) Revisão dos temas: fase de refinamento, em que se observam a coerência dos temas por meio da leitura dos fragmentos dos depoimentos vinculados a cada tema e a sua validade, comparando-se temas e subtemas, com vistas a verificar a homogeneidade interna e a

heterogeneidade externa; 5) Definição e nomeação dos temas: nomeiam-se os temas de acordo com os conceitos centrais que traduzem, e 6) Produção do relatório: trata-se da elaboração do manuscrito.¹³

Obeve-se a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o CAAE número 49340815.0.0000.5142 e o parecer número 1.365.952. Solicitou-se, aos participantes do estudo, que concedessem a sua anuência por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, para a preservação da privacidade e do anonimato, codificaram-se os enfermeiros com a letra "E" e os técnicos de enfermagem com as letras "TE", seguidas por numerais arábicos.

RESULTADOS

Delimitou-se, após a análise dos dados oriundos das entrevistas, o tema Acompanhante: o auxílio que não deve incomodar, composto por três subtemas: Agir esperado do acompanhante: extensão da equipe de enfermagem; Código de conduta: não divergir da equipe de Enfermagem e Determinantes do acompanhar: o real e o oculto. Representaram-se o tema e subtemas em um mapa temático (Figura 1).

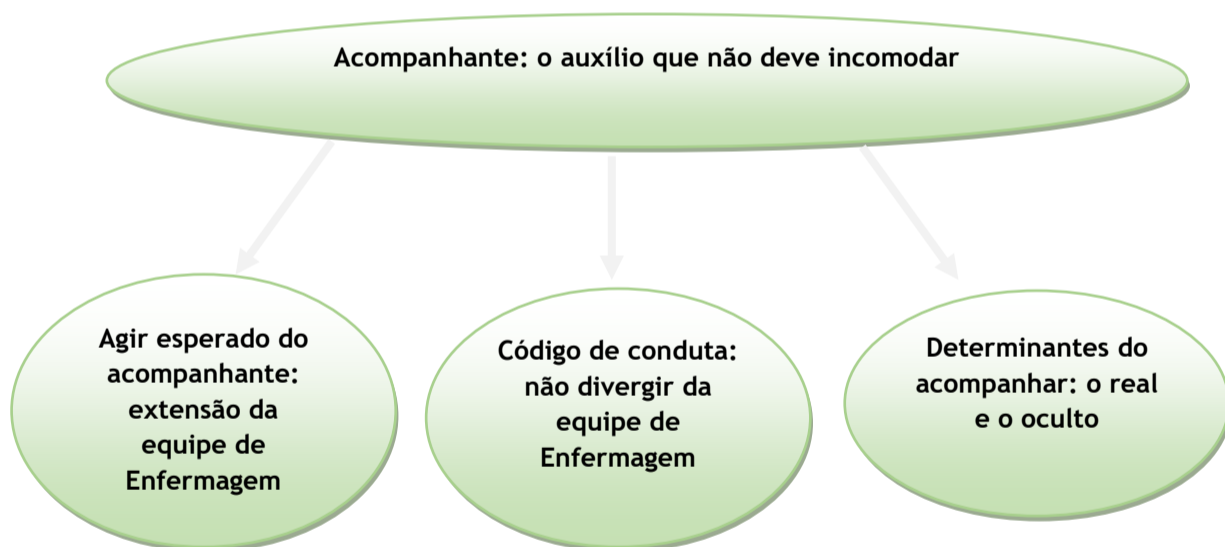


Figura 1. Mapa temático. Alfenas (MG), Brasil, 2016.

DISCUSSÃO

Apreendeu-se, no tema Acompanhante: o auxílio que não deve incomodar, que, na perspectiva dos profissionais de enfermagem, o acompanhante deve desenvolver a função de auxílio à equipe, porém, deve atuar de modo a não interferir nas suas atividades. Observou-se que, para os entrevistados, o modo como é constituído o papel do acompanhante remete aos determinantes e possibilidades que oportunizam, ao sujeito, se situar no ambiente hospitalar na interface com a equipe de enfermagem. Percebeu-se, também, que as ações que destoam do que a equipe espera desse elemento são assumidas como interferências em um processo de trabalho consolidado e difícil de modificar.

Inferre-se que esta perspectiva influencia, também, o direito ao acompanhante nos casos não previstos pela legislação.

Acrescenta-se que cada subtema permitiu a compreensão de uma das vertentes desta construção do significado do acompanhante por meio da qual a equipe de enfermagem parece nortear a própria conduta na relação com este sujeito.

Apresentam-se, no subtema, Agir esperado do acompanhante: extensão da equipe de enfermagem, as ações que a equipe de enfermagem espera que o acompanhante desempenhe. Enfatizaram-se, nesse sentido, os papéis da observação e do auxílio ao desenvolvimento de atividades assistenciais de menor complexidade, como os cuidados de higiene

e a alimentação, conforme ilustrado nos seguintes trechos das entrevistas.

[...] prestar bastante atenção nas reações dele, se ele está dormindo bem, se pode cair da cama, ou se comeu. Olhar para o que ele está precisando no momento, e chamar a gente toda hora que precisar [...]. Às vezes, tem uma dieta que tem que pedir na copa, avisar a gente. Se ele urinar, às vezes, a gente está ocupado e não vê, ele chama e a gente troca. Ou, às vezes, conversar, distrair um pouco a cabeça [...]. (TE-5)

[...] ajudar a trocar uma fralda ou encaminhar para o banho, porque, às vezes, não dá tempo de fazer tudo, porque tem dia que a gente fica com seis pacientes sozinho [...]. (TE-10)

[...] eu entendo que esse acompanhante seria útil para olhar o paciente. Para colaborar com a questão de não levantar, de não perder acesso [venoso], para ele tratar o paciente conforme a prescrição e necessidade. Acho interessante, também, ajudar na alimentação [...], ajudar em um processo de troca do paciente. Levar ao banheiro quando o paciente já deambula. É o olhar do familiar. (TE-12)

Descreve-se, na literatura, o acompanhante como uma figura de apoio entre a pessoa adoecida e a instituição de saúde, cujo envolvimento nos cuidados contribui para a segurança do paciente e para o planejamento e continuidade dos cuidados após a alta hospitalar.¹⁴⁻⁵

Deve-se, contudo, questionar em que medida essas ações de auxílio podem representar a transferência da responsabilidade por atividades cuja realização compete aos profissionais de enfermagem.¹⁶

Aponta-se como impedimento, no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), Capítulo III - Das Proibições, o Art. 92, que os profissionais de enfermagem deleguem, aos acompanhantes, atividades cujo desenvolvimento seja de sua responsabilidade, o que corrobora a necessidade de reflexões sobre o agir esperado do acompanhante.¹⁷

Ressalta-se que foi observada a disparidade entre as respostas dos profissionais de enfermagem de nível médio e superior no que diz respeito ao significado e ao papel do acompanhante. Notou-se que, enquanto os técnicos de enfermagem atribuíam ao acompanhante o desenvolvimento de ações de cuidado de menor complexidade, os enfermeiros tendiam a conferir-lhe um papel de suporte emocional para auxiliar o adoecido no enfrentamento do processo de hospitalização.

[...] o acompanhante é para dar um apoio psicológico, para dar suporte beira leito, conversar, bater um papo, ler um livro, distrair o paciente [...], sem ficar dando apoio, como se fossem os técnicos [...]. (E-1)

[...] o acompanhante é muito importante. Da família, uma pessoa que ele tem contato no dia a dia, então isso dá uma segurança, porque,

durante a internação, é tudo muito estranho para ele [...]. (E-3)

Revela-se, nesses apontamentos, a incoerência entre os elementos da equipe de enfermagem a respeito do papel do acompanhante. Sugere-se que os enfermeiros, ao acreditarem que não seja do escopo do acompanhante o cuidado direto aos pacientes, reproduzem um discurso institucional, que se assenta na esfera jurídica, em relação aos possíveis intervenientes éticos e legais que daí derivam. Pontua-se, por outro lado, que os profissionais de enfermagem de nível médio, predominantemente, concebem o acompanhante como alguém que pode atuar como um vigia e colaborar com as rotinas e cuidados de menor complexidade.

Identificaram-se resultados semelhantes em um estudo desenvolvido com profissionais de enfermagem de um hospital situado no Estado do Paraná, Brasil, em que os enfermeiros apontaram o acompanhante como um elemento importante para prover suporte emocional e companhia, e como um facilitador entre a equipe e a pessoa hospitalizada, enquanto os técnicos de enfermagem lhe atribuíam a responsabilidade por cuidados às necessidades básicas do adoecido.²

Expõe-se, em prosseguimento, o subtema Código de conduta: não divergir da equipe de enfermagem. Notou-se que, embora tenha sido descrito como um elemento de ajuda, contraditoriamente, a equipe de enfermagem parece pressupor que o acompanhante, mesmo que auxilie nos espaços que a equipe determina, não deve intervir na lógica hegemônica do trabalho já estabelecida.

Depreende-se que, quando o acompanhante não corresponde à expectativa elaborada pelos profissionais de enfermagem, ele é compreendido como um elemento capaz de atrapalhar o desenvolvimento das atividades assistenciais.

[...] acompanhar sem interferir na conduta, né? Acho que é a única coisa que ele não pode fazer [...]. (TE-2)

[...] tem acompanhante que vai de quarto em quarto levando a contaminação de um pro outro e se intromete muito na conduta do profissional, influenciando outros pacientes e familiares. (TE-8)

[...] ele atrapalha o paciente. Ele deixa o paciente mais agitado, mais nervoso. Fala muito! (TE-11)

[...] não é simplesmente ficar sentado do lado e não ajudar [...]. (TE-12)

[...] porque tem acompanhante que fica aqui e não dá suporte para o paciente [...]. (E-1)

Detecta-se o não atendimento às expectativas dos profissionais nos depoimentos que relatam o acompanhante como alguém que se intromete, que não auxilia a equipe de enfermagem e, ainda, que apenas acompanha.

Pondera-se, contudo, se os comportamentos considerados como interferências ou intromissões não consistem, na realidade, em manifestações relativas ao papel que o paciente e o próprio acompanhante acreditam que deva ser desenvolvido durante a internação. Descreve-se, nesse sentido, em um estudo, que o adoecido espera que o acompanhante atue com vistas a promover a sua segurança durante a hospitalização, auxilie nas atividades pessoais e que aja como um porta-voz, comunicando-se com a equipe de saúde, visando ao melhor entendimento da sua condição clínica.¹⁸

Encontram-se, na literatura, outros estudos que corroboram a percepção de que o acompanhante pode incomodar os profissionais de enfermagem, em consonância ao identificado neste subtema. Aponta-se que, quando se trata de uma pessoa internada que não apresenta limitações físicas e que seja capaz de exercer o autocuidado, o acompanhante pode ser rejeitado por ser considerado alguém que atrapalha.² Entende-se, também, que os acompanhantes podem ser vistos como incômodos em situações em que se encontram assustados ou ansiosos, quando questionam os profissionais de enfermagem e, igualmente, quando interferem no processo de cuidado.¹⁹

Destaca-se que, na instituição cenário do estudo, a equipe de enfermagem não reportou o fornecimento de orientações, bem como o uso de materiais instrucionais que contemplem informações para os acompanhantes acerca da sua permanência no ambiente hospitalar. Compreende-se, assim, que os mesmos desempenhem o seu papel sem ter conhecimento acerca das normas e rotinas do local, o que pode resultar na transgressão das expectativas elaboradas pela equipe e, conseqüentemente, levá-los, ainda que de forma não intencional, a incomodar os profissionais.

Admite-se, nesse sentido, que a falta de comunicação e de orientação acerca das normas e funções dos acompanhantes na internação constitui um fator dificultador da relação destes com os profissionais de enfermagem.²⁰

Faz-se relevante, portanto, sensibilizar os profissionais de enfermagem acerca da inserção do acompanhante nas unidades hospitalares e do estabelecimento de comunicação efetiva com o mesmo, objetivando a construção de uma relação respeitosa que o estabeleça como parceiro no cuidado e na recuperação da pessoa adoecida.²¹

Descreve-se, seguidamente, o subtema Determinantes do acompanhar: o real e o oculto. Verificou-se, neste, que o processo de acompanhamento se assentou em dois aspectos: aquele preconizado na legislação (o real), e o informal (o oculto), sendo este determinado, principalmente, pelas condições clínicas do

paciente e acordado pela equipe multiprofissional.

Infere-se que a percepção dos profissionais influencia o direito ao acompanhante nos casos não previstos em lei ou regimentos, haja vista que, nesses casos, no cenário do estudo, a presença do acompanhante é autorizada ou negada pelos profissionais de saúde, principalmente, médicos e enfermeiros.

Exemplificam-se os determinantes do acompanhamento nos depoimentos dos profissionais de enfermagem, quando descrevem em que condições são permitidos acompanhantes.

[...] pacientes confusos, dificuldade de se locomover, dificuldade visual ou auditiva, e pacientes que têm depressão. Todos esses tipos são critérios [...] (E-1)

[...] o que o SUS preconiza: até 18 anos e após os 60 anos [...] (E-3)

[...] a Enfermagem tem a orientação de observar o paciente que foge dessa regra [aspectos legais], para ver se ele precisa. Porque a gente tem paciente muito debilitado que, realmente, precisa de acompanhante, então, a Enfermagem avalia e é liberado sem problema nenhum para o acompanhante ficar. Tem pacientes com câncer em fase terminal com menos de 60 anos, tem pessoas especiais com algum tipo de síndrome, paciente em abstinência... então, é sempre interessante ficar alguém da família [...]. (E-4)

[...] quando ele está inconsciente [...] (TE-3)

[...] cirurgias mais complicadas [...]. (TE-7)

Salienta-se que, mesmo que existam dispositivos legais que regulamentem o direito à permanência do acompanhante, há, também, casos em que o acesso dos acompanhantes à pessoa hospitalizada é subjugado à avaliação que fazem os profissionais das condições do paciente. Sabe-se que essa dualidade de concepções pode levar a situações em que os acompanhantes possam não ser autorizados a permanecer junto aos pacientes clinicamente tidos como estáveis e não dependentes quando não se enquadram no que pressupõe a legislação e, por outro lado, a instituição pode utilizar esses mecanismos informais para requerer acompanhantes quando a leitura que os profissionais fazem das condições clínicas do paciente assim o determinar.

Confirma-se, nesse sentido, que as lacunas conceituais sobre o acompanhamento, as situações não previstas na legislação e a complexidade das relações que se estabelecem na unidade de internação podem contribuir para a responsabilização do acompanhante pelo desenvolvimento de atividades que não são da sua competência ou, ainda, para as quais não possui preparo técnico ou emocional, mesmo porque a definição da pessoa que exercerá o papel de acompanhante comumente ocorre em virtude da disponibilidade, e não em decorrência de habilidades ou de experiências no cuidado.^{16,22}

Aponta-se, diante do exposto, que, apesar da sua importância, sob a ótica dos profissionais de enfermagem, o processo de acompanhamento pode não considerar como enfoque prioritário os anseios do adoecido e do próprio acompanhante, o que denota a necessidade de promover reflexões sobre as práticas de cuidado nas instituições hospitalares.

CONCLUSÃO

Observou-se que o acompanhante foi percebido como um elemento que deve desenvolver a função de auxílio à equipe, porém, sem interferir nas suas atividades. Verificou-se uma dualidade no que diz respeito ao seu papel: enquanto os profissionais de nível médio tendem a conceber que o acompanhante deve ser responsável pelo auxílio no cuidado de baixa complexidade ao paciente, considerando-se um cenário de elevadas demandas assistenciais, os profissionais de nível superior acreditam que ele proporciona, ao paciente, suporte emocional e companhia, além de facilitar o processo de recuperação. Avalia-se que ambos os atores parecem veicular as suas noções a partir do espaço que ocupam no processo de trabalho em Enfermagem.

Detecta-se a necessidade de que os profissionais de enfermagem busquem olhar o acompanhante no contexto hospitalar de modo ampliado, como uma pessoa dotada de vontade e singularidade. Faz-se necessária, portanto, a constituição de espaços de cuidado dialógicos que permitam a inserção deste sujeito no processo de trabalho da Enfermagem, para além de aceções verticalizadas e engessadas.

Assume-se, como limitação deste estudo, o incômodo observado por parte dos participantes ao cederem entrevista durante os seus expedientes de trabalho, ao participarem de uma entrevista gravada, bem como ao abordarem a temática, o que pode ter influenciado a duração da captação de depoimentos e a naturalidade das respostas. Admite-se, também, que o estudo retrata apenas a realidade do cenário em que foi desenvolvido.

Sugere-se, portanto, a realização outros estudos sobre o tema, enfocando os diferentes atores envolvidos no processo de acompanhamento hospitalar em instituições públicas e privadas, com vistas a fomentar reflexões que possam fornecer subsídios para o gerenciamento da assistência de Enfermagem em unidades hospitalares.

REFERÊNCIAS

1. Arcas AB, Campos GR, Lima RS, Fava SMCL, Sanches RS. Meanings of the role of the accompanying person in a hospital unit: vision of the hospitalized person with chronic condition. *Rev Baiana Enferm.* 2016 Oct/Dec;30(04):01-08. DOI: [10.18471/rbe.v30i4.16936](https://doi.org/10.18471/rbe.v30i4.16936)

2. Szerwieski LLD, Cortez LER, Marcon SS. Caregivers of hospitalized adults from the perspective of the nursing staff. *J Nurs UFPE online.* 2016 Jan;10(1):48-56. DOI: [10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201607](https://doi.org/10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201607)

3. Guarnieri AC, Pio DAM. The presence of the accompanying person in emergency. *Tempus Actas Saúde Colet.* 2018 Sept;11(4):41. DOI: [10.18569/tempus.v11i4.2014](https://doi.org/10.18569/tempus.v11i4.2014)

4. Ferreira MLSM, Israel FC, Meneguim S, Marin MJS. Percepção do acompanhante em unidade de terapia intensiva coronariana. *Rev UNINGÁ [Internet].* 2016 Oct/Dec [cited 2019 Oct 11];50:38-44. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1316/935>

5. Câmara dos Deputados (BR). Projeto de Lei nº. 4996/2016 [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2016 [cited 2019 Oct 11]. Available from:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2081908>

6. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (BR). Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União [Internet].* 2003 Oct 01 [cited 2019 Oct 01]. Available from: http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bd.camara/763/estatuto_idoso_5ed.pdf

7. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (BR). Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente, e dá outras providências. *Diário Oficial da União [Internet].* 1990 July 13 [cited 2019 July 13]. Available from: https://www.chegadetrabalho infantil.org.br/wpc-content/uploads/2017/06/LivroECA_2017_v05_INTERNET.pdf

8. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (BR). Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. *Diário Oficial da União [Internet].* 2015 July 06 [cited 2019 July 06]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

9. Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005 (BR). Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União [Internet].* 2005 Apr 07 [cited 2019 Apr 07]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm

10. Sanches ICP, Couto IRR, Abrahão AL, Andrade M. Hospital treatment: right or concession to the hospitalized user? *Ciênc Saúde Colet.* 2013 Jan;18(01):67-76. DOI: [10.1590/S1413-81232013000100008](https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100008)

11. Neves L, Gondim AA, Soares SCMR, Coelho DP, Pinheiro JAM. The impact of the hospitalization process on the caregiver of a chronic critical patient hospitalized in a Semi-Intensive Care Unit.

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index>

- Esc Anna Nery Rev Enferm. 2018 Mar;22(2):1-8. DOI: [10.1590/2177-9465-ean-2017-0304](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0304)
12. Braun V, Clark V. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qual Res Sport Exerc Health*. 2019 May; 11(4):589-97. DOI: [10.1080/2159676X.2019.1628806](https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806)
13. Braun V, Clark V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006 July; 3(2):77-101. DOI: [10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa)
14. Silva AT, Terra FS, Dázio EMR, Sanches RS, Resck ZMR. Nurses and patient safety in hospital practice. *Cogitare Enferm*. 2016; 21 (Spe):1-8. DOI: [10.5380/ce.v21i5.45550](https://doi.org/10.5380/ce.v21i5.45550)
15. Hagedoorn EI, Keers JC, Jaarsma T, van der Schans CP, Luttik MLA, Paans W. The association of collaboration between family caregivers and nurses in the hospital and their preparedness for caregiving at home. *Geriatr Nurs*. 2019 Mar. DOI: [10.1016/j.gerinurse.2019.02.004](https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.02.004)
16. Steytler SJS, Oliveira A. Hospital accompaniment: Family's right or responsibility? *Argumentum*. 2016 Jan/Apr;8(1):174-90. DOI: [10.18315/argumentum.v8i1.11138](https://doi.org/10.18315/argumentum.v8i1.11138)
17. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº. 564/2017 [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [cited 2018 Aug 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
18. Uysal N, Gürol Arslan G, Mete S. The feelings and experiences of hospitalized patients regarding informal caregivers: a qualitative study. *Soc Work Health Care*. 2019 Sept/Oct;58(2):166-81. DOI: [10.1080/00981389.2018.1531102](https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1531102)
19. Amiresmaili M, Emrani Z. Informal caregivers in hospitals: opportunities and threats. *Int J Health Plann Manage*. 2018 Oct; 33(4):880-9. DOI: [10.1002/hpm.2543](https://doi.org/10.1002/hpm.2543)
20. Bernardes JF, Nolasco FF, Jardim ASL, Cunha GR, Takeshita IM, Barroso RAA. The companion of cancer patient in terminal stage: perception of the nursing technician. *Av Enferm*. 2019 Jan/Apr;37(1):27-37. DOI: [10.15446/av.enferm.v37n1.71351](https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.71351)
21. Silva MCFCR, Borba RIH, Onishi JYT, Horta ALM, Ribeiro CA. Interaction between the nursing technician and the family of the hospitalized patient. *Acta Paul Enferm*. 2018 July/Aug;31(4):359-65. DOI: [10.1590/1982-0194201800051](https://doi.org/10.1590/1982-0194201800051)
22. Azevedo AP, Cristino JS, Viana MF, Medeiros FR, Azevedo LS. Health education for companions of hospitalized patients. *J Nurs UFPE online*. 2018 Apr;12(4):1168-73. DOI: [10.5205/1981-8963-v12i4a230649p1168-1173-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a230649p1168-1173-2018)

Correspondência

Roberta Seron Sanches

E-mail: roberta.sanches@unifal-mg.edu.br

Submissão: 01/11/2019

Aceito: 12/12/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.