

REVELAÇÕES DO PROCESSO DE ACOMPANHAR DOENTES EM TRATAMENTO EM HOSPITAL-ESCOLA

MARIA TEREZA M. A. PEREIRA;
LÚCIA HELENA M. DO CARMO;
DÉBORA BRAGA ZAGABRIA,
DANIELY CRISTINA SARZI SANCHES

Universidade Estadual de Londrina – Hospital Universitário de Londrina,
Londrina, Paraná, Brasil

tetemap@hotmail.com, debbz@sercomtel.com.br, luciahelenamc@hotmail.com

Acompanhar doentes para cuidar no período do tratamento é uma forma humana de se expressar e de ser, sustentada no tempo, onde se estabelecem relações e efetivas ações garantindo a presença do acompanhante e a identificação do que se faz. Sendo assim, a experiência do acompanhar vem carregada de necessidades individuais do doente, e da família de se colocar como co-responsável no tratamento. Inicialmente marcado por laços de afetividade, obrigatoriedade e de reciprocidade que são construídos ao longo da vida. Outra questão advém da luta e conquistas quanto à identificação e a busca de direitos que enfatizam o âmbito da vida pública, expressado pelo direito de cidadania, o que vem configurar o acompanhar doentes idosos, crianças e adolescentes, respaldados pelos Estatutos do Idoso e o da Criança e do Adolescente.

A somatória das necessidades apontadas e que são materializadas pela família ao acompanhar no tratamento também é indicada pela deliberação/regulamentação específica de Unidade de Internação hospitalar. O que vem possibilitar/concretizar aos doentes em tratamento serem acompanhados no período de internação hospitalar.

Para Lautert; Echer; e Unicovsky (1998) “o evento da internação hospitalar é um acontecimento importante na vida das pessoas e que, muitas vezes requer a presença de um acompanhante”.

Ao abordar este tema, a partir das experiências vivenciadas por acompanhantes familiares, que através de revelações identificam o que é o acompanhar, a configuração de ações desenvolvidas, estabelecimento de novas ações e de relações, e que imprime ao familiar responder como participante do tratamento.

A pesquisa é de natureza quanti-qualitativa, modalidade exploratória, desenvolvida no ano de 2008 no Hospital Universitário de Londrina com acompanhantes de pacientes adultos internados nas Unidades de tratamento, que totalizam 79 sujeitos.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas conduzidas por questionário abordando o acompanhante e o processo do acompanhar.

Sobre o acompanhante destaca-se a sua identificação pessoal e o processo do acompanhar com ênfase nas funções desenvolvidas pelo acompanhante, enfocando as ações e relações estabelecidas no decorrer da experiência do acompanhar.

Os dados quanti-qualitativos apresentados foram organizados e analisados respectivamente pelo método estatístico de frequência e percentual marcado pela maior incidência de respostas, e pela técnica da análise de conteúdo; revelando os sigilos e expressões dos sujeitos da pesquisa.

Tempo de Permanência do Acompanhante no Hospital

O tempo de permanência do acompanhante no hospital, centra-se de 1 a 5 dias totalizando 43 acompanhantes; na seqüência também é significativo o período de 6 a 20 dias com 25 acompanhantes. São períodos significativos de tempo, tendo em vista as ações que foram realizadas durante o acompanhamento, necessitando, portanto, ser um processo claro, preparado para realmente atender a fragilidade de estar acompanhando.

Do total de acompanhantes é significativo a permanência destes em tempo integral (42%), como também nos períodos matutino e vespertino (39%). O integral é o ininterrupto, vem destacar a permanência junto ao doente, o que é relevante para ambos.

Revezamento

No período do acompanhamento do doente, 57% dos acompanhantes contam com revezamento de familiares, sendo que os membros do grupo familiar que mais contribuem nesta função são: irmãos, filhos, mãe, esposa; porém, é bastante significativo o percentual de acompanhantes (40%) que **não conseguem revezar** e permanecem o tempo todo junto com o doente na hospitalização. Estes geralmente são: esposas (36%), filhas (19%), mães (18%), irmãs (4%). Revelação esta, que indica a ausência de responsabilidade e retribuição entre os membros familiares, fundado no esfacelamento das relações e pela quantidade de componentes da família, o que é nos dias atuais marcado por uma diminuição significativa do número de pessoas.

Quando o revezamento acontece, a composição da família na sua totalidade se expõe e assume o papel de acompanhante, ficando demarcada a incidência maior do sexo feminino nos seus diferentes papéis familiares, expressando atributos naturais valorativos ao cuidado desde os primórdios da humanidade.

Informações sobre o Direito de Acompanhar

	Número	%
Sim	53	67%
Não	26	33%

Ao assumir o acompanhar 67% dos acompanhantes familiares iniciaram o processo com informações de que o acompanhar é um direito, sendo repassado através dos profissionais da equipe de atendimento: enfermagem (27%); médico (9%); e assistente social (3%); como também através das normas do hospital que são informadas parcialmente no momento da internação, principalmente para os doentes idosos e adolescentes, o que se soma a legislação referentes ao Estatutos do Idoso (4%) e reivindicação da família (4%). Importante ressaltar que, 19% do total de acompanhantes não tem informações sobre o direito do acompanhar, conforme expresso a seguir:

Fontes de informação sobre o direito de acompanhar

Fonte	Número	%
Profissionais da área de Enfermagem	21	27%
Médico	07	9%
Assistente Social	02	3%
Normas do Hospital	02	3%
Estatuto do Idoso	03	4%
Reivindicação da Família	03	4%
Sem Informação	15	19%

A informação enquanto estratégia de repasse e socialização advém de diferentes formas que estão previstas como é o caso do Estatuto do Idoso, normas hospitalares, através de atribuições de profissionais da equipe de atendimento, como também, da família como geradora da busca de direito e de condições melhores frente às adversidades da vida.

Para que o acompanhante realize a tarefa do acompanhar no período de tratamento no hospital “faz-se necessário que os cuidados sejam desde cedo orientados e preparado”. (SILVA, 2007, p. 04)

Orientações para Acompanhar

	Número	%
Sim	30	38%
Não	49	62%

No processo de acompanhar, 62% dos acompanhantes apresentaram não terem recebido orientações sobre o que iriam vivenciar e executar no acompanhamento, enquanto que 38% deles receberam orientações. Destes predominaram que 26% foram repassadas pelo médico e focalizaram orientações sobre a doença, enquanto que a equipe de enfermagem (13%) repassou informações sobre os cuidados. Segundo Lautert, et al. “para assistir o indivíduo adequadamente é imprescindível que o acompanhamento receba apoio da equipe”. (1998, p. 122)

Os conteúdos repassados pela equipe de saúde focalizaram a doença e os cuidados. No que se referiu à doença foram abordados: os desdobramentos, a gravidade e o processo do ficar doente; o tratamento, os riscos cirúrgicos e a medicação. Em relação aos cuidados, as orientações dividiram-se entre: o cuidado com doente; os curativos a serem feitos; a medicação a ser tomada; o incentivo à alimentação, a necessidade de higiene e locomoção; e o cuidados referentes à proteção como uso de jaleco, higiene e esterilização, o que vem reforçar a necessidade das normas hospitalares.

Entretanto ao serem abordados sobre as atividades realizadas durante o acompanhamento, estas estão em consonância às orientações recebidas sobre a doença e os cuidados no tratamento, conforme expressos.

Conteúdo das Orientações recebidas

Doença (34%)

- Explicações sobre a doença e seus desdobramentos;
- Fatores de risco da doença e cirurgia;
- A medicação;
- Processo da doença;
- A gravidade da doença.

Cuidados (29%)

- Quais os curativos a serem feitos;
- Medicação a ser tomada;
- Uso de jaleco;
- Incentivar a alimentação;
- Repouso;
- Necessidade do banho;

- Necessidade de locomover-se;
- Higiene e Esterilização.

O acompanhar veio subsidiado por duas questões que são inerentes e necessárias, ou seja, saber sobre a doença, o que ela gera e os cuidados que pertencem ao período do acompanhar o doente, permeado pelas necessidades sentidas e pertencentes ao cuidado da equipe.

Atividades realizadas pelo acompanhante no hospital

Atividades	Frequência	Porcentagem
Alimentação	72	91%
Higiene	63	80%
Auxílio na Mobilidade Física	21	26%
Procedimentos no Leito	14	18%
Medicação	10	13%
Procedimentos do Tratamento	05	6%

Entre as atividades realizadas ao doente pelo acompanhante no hospital, predominam as atividades relacionadas à alimentação (91%), higiene (80%) e auxílio na mobilidade física (26%), e no leito (18%), atividades estas que caracterizam as Atividades de Vida Diária (AVD), e decorrentes do processo de tratamento.

O conteúdo expresso pelos acompanhantes demonstram que a partir da realização das atividades elencadas acima, elas complementam ou compõem o rol de cuidados diários diretos necessários e dispensados ao doente.

Cabe destacar que as atividades realizadas pelos familiares são compostas por procedimentos que são explicitados através de seus desdobramentos e especificidades:

- Alimentação: “dar água; comida na boca” (S1; 9; 20; 28; 37; 38; 39; 54;62)
- Medicação: “dar remédio”(S: 2; 13; 17; 22; 27; 32; 34; 36; 68; 76)
- Higiene: “levar ao banheiro; dar banho; enxugar; trocar o paciente; fazer higiene pessoal; limpar o papagaio” (S: 11 12 25 26 27 30 31 32 59 60 61 63 69 70 72 74)
- Auxílio na mobilidade física: “sair do leito; levantar; sentar; andar e caminhar; massagem” (S: 2, 7, 13, 16, 25, 33, 42, 50, 53, 62, 66, 67, 70, 79)
- Procedimentos no leito: “erguer cama; arrumar o soro; trocar lençol; mudança de decúbito; cobrir o paciente”(S: 4, 13, 14, 22, 26, 34, 37, 39, 52, 55, 56, 69, 70, 74)
- Procedimentos do tratamento: “fazer curativos; olhar medicamento; tirar eletrodos; segurar o aparelho de inalação” (S: 5, 9, 23, 34, 39, 41, 44, 74, 79)

É importante ressaltar que algumas das atividades verbalizadas pelos acompanhantes são constitutivas essencialmente do corpo técnico e, os acompanhantes vêm desempenhando, muitas vezes, sem nenhuma preparação e orientação e têm a sua função identificada como de **colaborador/parceiro**.

Silva (2007) em seu estudo sobre o acompanhante de paciente adulto hospitalizado aponta a família como parceira e que sua participação é elemento importante para a recuperação.

Parceria que ganha importância conforme vai desenvolvendo atividades que demandam tempo, habilidade e despojamento. O que com certeza sem o acompanhante seria integralmente da equipe técnica. Cabe indagar que geralmente por aspectos de natureza individual, sentimento e vergonha o doente ganha em muito com o acompanhante familiar, que realiza tantas atividades, com a maior incidência para a higiene. Cabe também cobrar a

necessidade do preparo e treinamento para tais atividades, uma vez que se encontra vulnerável física e psicologicamente. Quando abordados sobre o preparo, as repostas dos sujeitos evidenciaram que o não preparo foi maior.

Importância do Acompanhar

91% dos acompanhantes verbalizam que é importante acompanhar o doente em tratamento. Acompanhar enquanto uma vivência que oportunizou expressões de afeto, confiança e segurança ao paciente no decorrer do tratamento, mas também, remeteu ao mundo desconhecido – hospital – com sobrecarga de atividades que gerou cansaço, desgaste físico e emocional. As revelações estão relacionadas ao hospital como um mundo desconhecido que causa insegurança e dificuldade no manejo de regras decorrentes do tratamento e os modos de ser do doente.

Experiência do Acompanhar

As experiências vivenciadas pelos acompanhantes durante a hospitalização foram qualificadas como boa (47%) e normal (40%), em razão de possibilitar o acompanhamento “in loco” do tratamento, dar segurança ao doente no ambiente hospitalar, pelo apoio psicológico e emocional, ajudar e fazer companhia ao doente, entre outros, conforme as falas descritas abaixo:

- “Acompanhar de perto a evolução do tratamento do paciente identificar irregularidades do hospital” (S11, S13, S19, S21, S25, S29, S33, S36, S40, S46, S55, S62)
- “Qualidade do atendimento prestado pela equipe de enfermagem” (S2, S5, S42, S43)
- “Dar segurança ao paciente” (S17, S58)
- “Apoio psicológico, emocional” (S58)
- “Ajudar e fazer companhia para o paciente (S6, S10, S47, S48, S51, S56, S59, S76, S77, S78)

Dibai e Cade apontam que acompanhantes ao vivenciar o processo revelam dificuldades, necessidades e demandas. Sendo assim se titularam como importantes por repassarem apoio emocional auxiliares nas necessidades diárias, e acompanham a evolução da assistência tornando-os fiscalizadores do trabalho desenvolvido pela equipe de profissionais. (2009, p. 89)

Entretanto, as dificuldades também foram reveladas, como segue abaixo:

- “Estar distante da família” (S20, S21, S25, S27, S39, S67, S79);
- “Desgaste físico, emocional e ansiedade” (S6, S10, S17, S19, S20, S27)
- “Gerar dores no corpo” (S62, S44)
- “Em comunicar-se com a equipe” (S1)
- “Pelo modo de ser do paciente” (S6, S7, S11)
- “Dificuldade do revezamento” (S44, S54)

O espaço físico disponibilizado para os acompanhantes foi considerado como bom (56%) e razoável (28%). O conceito de razoável é atribuído em razão do desconforto das acomodações, por ser um ambiente abafado e apertado, ter que dormir em poltronas. Classificações que são decorrentes do acompanhante permanecer em enfermarias que contam com 6 leitos, ficam acomodados em poltronas e cadeiras, e o banheiro é externo localizado no corredor da enfermaria, conforme expressões dos sujeitos.

- “Acomodação desconfortável” (S1, S6, S12, S14, S15, S19, S39, S40)
- “Dormir em poltrona” (S6, S12, S14, S15, S19, S39)
- “Ambiente apertado e abafado” (S14, S17, S46, S47, S50, S49, S54)

No que diz respeito à alimentação, dentre os sujeitos (78%) realizam-na no hospital, o que vem confirmar a permanência em período integral e o cumprimento do hospital referente a disponibilização de condições para a permanência do acompanhante.

Segundo a Portaria nº 830/99 do Ministério da Saúde: “os hospitais públicos, contratados e conveniados com o Sistema Único de Saúde, é obrigatório a viabilização de meios que permitem a presença do acompanhante de pacientes maiores de 60 (sessenta) anos de idade”, através do repasse de diária de acompanhantes, por meio de Autorização de Internação Hospitalar, e inclui o fornecimento de duas refeições ao acompanhante, que poderá ser feito no refeitório ou na própria enfermaria, conforme a disponibilidade de área física. Atualmente, o valor de diária repassado às instituições hospitalares corresponde a R\$8,00 (oito reais). Logo, para a estrutura hospitalar, o acompanhar doentes tem gastos e custeio, porém, para a família ele acarreta somente gastos.

O Acompanhar

O processo de acompanhar é marcado pela mescla de uma experiência individual e coletiva. Individual ao assumir o cuidado direto ao doente, e coletiva ao desenvolver ações que compõe a somatória de um processo em que diferentes sujeitos têm funções diversificadas e complementares a desempenhar, e vão construindo experiências sociais marcadas por uma trajetória constituída de aspectos objetivos e subjetivos, mas que sem dúvida tem marcas reveladoras de um processo incomum em um cenário desconhecido e rígido de normas e procedimentos, e expressos pelo modo de ser do doente, que carrega consigo um complexo mundo de condições, significados e expressões, referente à doença e ao tratamento.

O acompanhar funda-se em justificativas que transitam entre direitos sociais, normatizações, às solicitações da equipe e da família do doente. Porém, a efetivação da presença do acompanhante tem sido assegurada através do cumprimento parcial ou integral da legislação específica que garante a alguns segmentos da sociedade como a criança, adolescente, deficiente e idoso, o direito de ter um acompanhante nas questões afetas à saúde.

A presença do acompanhante junto ao doente na instituição hospitalar é justificada pela expressão de sentimentos, ficar junto para evitar o isolamento social, mas é também permeada por uma função de controle social, à medida em que a própria sociedade/instituições e serviços de saúde/família elegem como importante e inerente à família: o acompanhamento de seus doentes, transmitir confiança e segurança e acompanhar o tratamento.

Concomitantemente, a família também adquire segurança ao visualizar o processo de tratamento “in loco”, pois estando no ambiente hospitalar, não o tem como um mundo complexo/desconhecido, pois ao desvelar este mundo e identificar as funções do acompanhar, reafirma o cumprimento das funções atribuídas culturalmente aos familiares.

Dessa forma, a família trata o conjunto das funções (objetivas e subjetivas) como uma experiência complementar ao do serviço de saúde. No plano da subjetividade é expressa através do reconhecimento e valorização dos sentimentos, emoções, apoio, companheirismo; mas, no plano objetivo, se traduz na execução de tarefas operacionais/práticas relacionadas ao cuidado direto ao doente. Constatamos que o acompanhante familiar além destas tarefas, têm assumido e executado funções técnicas, que pertencem exclusivamente à profissionais qualificados, como dar remédio, tirar eletrodos, higienizar o papagaio, arrumar ou controlar o soro, trocar o lençol, entre outros. À estas funções cabe o questionamento se tem sido uma iniciativa da própria família, negligência ou omissão dos serviços de saúde, ou uma transferência de atribuições do tratamento em unidade hospitalar para a família. Conforme prevê a Política de Saúde é de responsabilidade do Estado, da família e da sociedade civil, assegurar a saúde da população (Lei nº 8080/90).

Palavras-chaves: Vivência; Processo de Acompanhar; Família.

REFERÊNCIAS:

SILVA, A. M. **O acompanhante do paciente adulto hospitalizado: percepção dos enfermeiros.** Dissertação de Mestrado, Universidade de Guarulhos. São Paulo. 2007.

LAUTERT, L; ECHER. I. C.; UNICOVSKY. M. A. R. **O acompanhante do Paciente Adulto Hospitalizado.** Revista Gaúcha de Enfermagem. V.19, nº 2. (p. 118-131) jul. 1998. Porto Alegre.

DIBAI, M. B. S.; CADE. N. V. **A Experiência do Acompanhante de Paciente Internado em Instituição Hospitalar.** Revista de Enfermagem. Jan/mar; 17. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. 2009.

Débora Braga Zagabria
Rua: Alcino Carneiro Ribas, 480 Londrina – Paraná.
CEP: 86047720
E-mail: debbz@sercomtel.com.br