

O acompanhante hospitalar: relações com a equipe de saúde e a intervenção do Serviço Social

Consuela de Souza Romão, Enizete Edna P. Balbino, Juliana Vicente Suhett, Marcia Regina D. de Souza, Margarida M. C. e Castro, Nancy Julieta Inocente (Orientadora)

Universidade do Vale do Paraíba/ Curso de Serviço Social
Praça Cândido Dias Castejón, 116, Centro. São José dos Campos

consuela.romao@hotmail.com, balbino.edna@yahoo.com.br, jusuhett_0801@hotmail.com,
dagasouza@hotmail.com, margarida_margah@hotmail.com, nancyinocente@yahoo.com.br

Resumo- O objetivo do estudo é conhecer o papel desempenhado pelo acompanhante hospitalar, seu comportamento, o estresse, e sua a relação com o paciente/equipe de saúde, instituição. Trata-se de estudo exploratório e bibliográfico. Os resultados apontaram para as crises e problemas que se apresentam nessas relações; o papel do profissional do Serviço Social como agente mediador e interventor das relações estudadas. Leis que regulamentam a presença dos acompanhantes na instituição de saúde. Conclui-se que há necessidade de metodologia e análise para esclarecer as atribuições do acompanhante, conhecimento da política das instituições de saúde e a maneira como o assistente social poderia contribuir nessas relações de forma mais efetiva.

Palavras-chave: Acompanhante Hospitalar; Serviço Social; Equipe de Saúde.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

Somente nas décadas de 60 e 70 começou haver mudanças nas políticas de acompanhante, que foi iniciada primeiramente nas enfermarias pediátricas e se expandiu, posteriormente, para as enfermarias de pacientes adultos (DIBAI; CADE, 2007). Atualmente, a presença do acompanhante é prevista pela lei, a Portaria nº. 280 de 7 de abril de 1999 do Ministério da Saúde, coloca como obrigatória nos hospitais públicos, contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS). Tal procedimento é aceito pela instituição hospitalar no processo de humanização.

O acompanhante hospitalar é um tema de análise e intervenção no âmbito do Serviço Social. O hospital é uma das instituições onde o assistente social, enquanto profissional, pode e deve atuar intervindo nas relações entre paciente/acompanhante e equipe de saúde e orientando os usuários quanto aos seus direitos

Segundo Shiotsu e Takahashi (2000), os motivos que levam o acompanhante a permanecer junto com o paciente são: a dependência ou limitação física; a necessidade de observar; fiscalizar a assistência prestada; acompanhar a evolução clínica; assegurar o atendimento pela equipe; identificar as necessidades sentidas pelo paciente; dar apoio emocional; transmitir força, coragem e otimismo; assegurar a comunicação entre o paciente e a equipe que cuida. O objetivo do estudo é conhecer o papel desempenhado pelo acompanhante hospitalar, seu comportamento, o

estresse, e sua a relação com o paciente/equipe de saúde, instituição.

Metodologia

O estudo sistematizou uma pesquisa exploratória e bibliográfica para possibilitar maior compreensão dos fenômenos investigados (GIL, 1996), Consistiu de procura de artigos sobre a questão do acompanhante, em sites, revistas científicas e livros sendo feita a análise dos assuntos selecionados.

O acompanhante hospitalar

O acompanhante é a pessoa que acompanha; acompanhador, pessoa que faz companhia ou oferece assistência ao indivíduo doente, idoso, inválido. O acompanhar denota uma relação de afetividade e de compartilhar algo com o outro, ou seja, sofrimento, desgaste físico e emocional ou a insegurança (FERREIRA ET AL, 1986 apud SHIOTSU; TAKAHASHI, 2000.).

O acompanhante além de ser um elo com a equipe e fonte de conforto e segurança para o doente, também é considerado uma ajuda potencial na assistência e uma oportunidade de educação em saúde ao familiar (MACIEL; SOUZA, 2006).

O acompanhante procura atender, as preferências do paciente e auxiliando a equipe de enfermagem nos cuidados ao atendimento das

necessidades de higiene pessoal, mobilização, locomoção e alimentação do paciente (SHIOTSU; TAKAHASHI, 2000).

De acordo com a análise proposta por Peplau (1990), foram identificados dois tipos de acompanhantes: o fiscalizador e o colaborador. O primeiro provocava certo desconforto no ambiente e o segundo coopera na recuperação do paciente. Observou-se também em outra categoria que o acompanhante poderia ajudar o paciente, dando suporte às suas necessidades fundamentais; ou apresentar um comportamento não participativo na atividade de assistência, tornando-se empecilho para a enfermagem (SILVA; AVELAR, 2007)

A decisão da permanência do acompanhante era da enfermeira, dependendo do estado do paciente, sendo cancelada se o paciente tivesse condições de assumir o auto-cuidado (SHIOTSU; TAKAHASHI, 2000).

O art. 26 dos direitos do Paciente garante o “direito a acompanhante, se desejar, tanto nas consultas, como nas internações”. (SILVA; BOCCHI, 2005).

“A lei 10.689, de 30/11/2000 em seu art. 1º assegura o direito de entrada de um acompanhante junto à pessoa que se encontra internada em unidade de saúde sob responsabilidade do Estado.” (SILVA; AVELAR, 2007, p. 4)

As regras institucionais são rígidas em relação às visitas e acompanhantes. O horário e o número de pessoas que podem visitar são determinada pela instituição, favorecendo a si mesma e não ao doente (MACIEL; SOUZA, 2006).

Os hospitais ainda não dispõem de uma política plenamente voltada para a inserção do acompanhante em suas unidades de internação, apesar das leis que regulamentam esse direito (DIBAI; CADE, 2007).

Os Familiares dos Pacientes

O fato de que a hospitalização pode ser causada por doenças e acidentes que geram estresse, desencadeia entre a equipe de saúde, familiares e o paciente, situações de crise (SILVA; AVELAR, 2007).

Ser acompanhante também é estressante, triste e cansativo, provocando um desgaste físico e emocional por conviver de perto com o sofrimento do paciente (SHIOTSU; TAKAHASHI, 2000).

A situação de estresse desencadeadas em cuidadores são destacadas por Given e Given (1991, apud SCHIVER, GONÇALVES; LIMA, 2003), como: a) cuidadores contínuos tornam-se exauridos em função da vigilância sem pausas para folgas; b) medo do desconhecido quanto a inabilidade no desempenho de cuidados

complexos; c) sobrecarga quando há um único cuidador, recaindo geralmente, sobre a filha solteira, a mulher sem filhos, a viúva, a aposentada; d) o cuidador que se autoelege, impedindo que outros familiares cuidem; e) exacerbação de conflitos prévios intrafamiliar.

A pesquisa sobre mães que acompanham seus filhos hospitalizados revelam que elas não se sentem bem como acompanhantes, apesar de considerarem importante sua presença para ajudar na recuperação da criança. Essa experiência foi percebida por elas como uma prova difícil, por envolver expectativas, ansiedades, medos, preocupações, incertezas e receios (HUERTA, 1985 a,b apud SHIOTSU; TAKAHASHI, 2000).

Os fatores que impedem a participação da família nos cuidados do paciente são: o difícil acesso e permanência no hospital, a falta de orientação sobre o diagnóstico médico e a maneira como poderia envolver-se no processo (SILVA; AVELAR, 2007).

O familiar de doentes hospitalizados pode proporcionar o bem-estar do paciente e deve ser incluído como aliado nesse processo. O profissional da saúde recebe preparo para atuar junto à família, mas na prática isso está longe da realidade (SILVA; AVELAR, 2007).

A família fica sem suporte adequado e correndo riscos de doenças físicas, falta de atenção, irritabilidade e comprometimento na capacidade de decisão porque nenhum profissional quer se responsabilizar. (ROMANO, 1997 apud SHIOTSU; TAKAHASHI, 2000).

A Equipe de Saúde e a Instituição

Os profissionais da saúde enfrentam dificuldades com relação ao convívio com os familiares, embora o papel da enfermeira seja importante como solidária, dando conforto e aliviando o sofrimento do paciente e do familiar (SILVA; BOCCHI; BOUSSO, 2008).

A relação diária com os acompanhantes pode ser vista pela equipe profissional como estressante e tensa pela falta de formação e informação e porque acreditam que o melhor tipo de atividade de um acompanhante relaciona-se às necessidades básicas do paciente. As condutas técnicas de maior complexidade devem ser deixadas para a equipe de enfermagem.

Na análise proposta por Peplau (1990), a relação da equipe com o acompanhante pode ser de aceitação, que expressava boa convivência e receptividade, ou de rejeição, onde se apresentava uma atitude de descuido, negligência e recusa em estabelecer interação com o acompanhante (SILVA; AVELAR, 2007).

O hospital deveria preocupar-se em definir as atribuições dos acompanhantes durante sua permanência no hospital. A interação entre acompanhante e equipe pode ajudar tanto o paciente como a enfermagem. O suporte técnico de profissionais também ajudaria o acompanhante quanto ao suprimento de suas necessidades.

Na percepção da equipe, há motivos de ordem prática que justificam a presença deles nas unidades de internação porque oferecem apoio emocional ao paciente.

A dificuldade no convívio diário decorre das dificuldades que o acompanhante tem para cumprir as normas do hospital e pela solicitação constante de atendimento e de informações sobre o paciente.

Para muitos profissionais, a presença do acompanhante implica em aumento de trabalho porque precisam prepará-lo para contribuir com o paciente internado (DIBAI; CADE, 2007).

As dificuldades existentes poderiam ser minimizadas pela criação de programas de orientação, treinamento e supervisão e uma proposta de trabalho em grupo psicoterápico (DIBAI; CADE, 2007).

Recomenda-se aos enfermeiros a revisão de seu papel a fim de contribuir na humanização do processo interacional paciente-família-enfermagem tornando o ambiente hospitalar mais acolhedor (SILVA; BOCCHI, 2005).

A Atuação do Serviço Social

A formação profissional do Assistente social é um processo contínuo de qualificação e construção do conhecimento do trabalho profissional que exige ultrapassar as rotinas institucionais e aprender a realidade social em movimento, a questão social (YAMAMOTO, 1997).

O Assistente social, como profissional, deve conhecer as questões de sobrevivência social e material, viabilizar o acesso, implementar ações que incidam sobre essas condições, as repercussões no campo dos valores, dos comportamentos, da cultura, do conhecimento, tendo efeitos que interfiram na construção da vida dos sujeitos (IAMAMOTO, 1997).

O assistente social deve ser equilibrado psico-afetivamente para agir no sentido de eliminar conflitos e não ser a causa deles e utilizar-se das bases científicas para promover a integração e ajustamento do homem (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008).

O Assistente Social na equipe de saúde, é o profissional que identifica as necessidades dos usuários e as condições sociais em que ele está inserido, passando a interpretar junto à equipe, aspectos relevantes no âmbito social. Nesta perspectiva é necessário que seja um profissional bem informado quanto aos objetivos e normas das instituições, reconhecendo as necessidades dos usuários e disponibilizando os recursos existentes, identificando falhas, num constante processo de reelaboração do seu objeto de interesse, levando em consideração as necessidades da organização e dos usuários (RODRIGUES, 2002).

A questão dos acompanhantes e sua relação com a equipe de saúde é complexa tornando-se necessário a ampliação do apoio social, operacionalizado, a partir de estratégias mobilizadoras, tanto naturais como a família, ou organizadas a partir de serviços sociais institucionais. Identificar as possibilidades de uma ação capaz de renovar e recriar novas práticas na interação entre usuários e profissionais de saúde. Os espaços públicos da saúde contam com uma nova política de humanização que apóia, através da legislação, a presença do acompanhante como direito dos pacientes e também da visita da família, no entanto é uma prática que se desenvolve dentro de um antagonismo que pode ser mediada através da intervenção do assistente social (DIBAI; CADE, 2007).

Resultados

Echer, Lautert e Unicovsky (1998), realizaram um estudo com a finalidade de refinar e desenvolver conceitos que possam esclarecer quem é o acompanhante dos pacientes adultos internados em instituição hospitalar. Fizeram parte do estudo 42 acompanhantes de pacientes adultos. Os resultados evidenciaram que os acompanhantes são familiares, mulheres, com idades superiores há 40 anos, sendo que 60% residem com o paciente. Os depoimentos dos acompanhantes revelam que a instituição hospitalar oferece muito pouco em termos de orientação para a saúde aos acompanhantes e mesmo assim estes se sentem gratificados com o pouco que recebem. As autoras acreditam, no entanto, que a equipe multidisciplinar tem condições e suporte para oferecer assistência integral ao indivíduo, incluindo seu acompanhante, que é peça fundamental para a recuperação do

paciente, não só em nível hospitalar como também domiciliar.

Shiotsu e Takahashi (2000), em seu estudo, tiveram o objetivo de compreender a experiência de ser acompanhante de paciente adulto hospitalizados. Foram analisados oito discursos de acompanhantes. As proposições revelaram que o acompanhante surge da necessidade de ajudar o paciente em suas dependências e limitações, demonstrar amor e gratidão, dando também apoio emocional, transmitindo força, coragem e otimismo. O acompanhante facilita a comunicação, assegura e fiscaliza o atendimento da equipe e acompanha a evolução clínica. A hospitalização não é fácil tanto para o paciente quanto para o acompanhante. Foi revelado que o ser acompanhante é estressante, é triste e cansativo. Este estudo trouxe base para reflexões sobre a prática profissional, repensando a necessidade de criar uma política de atendimento ao acompanhante, considerando este como elemento importante na recuperação do paciente.

Maciel e Souza (2006) tiveram como objetivo de seu estudo identificar se o paciente adulto gostaria de ter um acompanhante enquanto internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e relacionar sua opinião com o variável sexo, idade, estado civil, escolaridade, gravidade da doença, tempo de internação e número de vezes que permaneceu em uma UTI. A amostra foi constituída de 138 pacientes, 44,95% do sexo feminino e 55,1% do sexo masculino. Dos 138 pacientes, 58,7% concordaram com a permanência de um acompanhante. Entre as variáveis que foram correlacionadas, tiveram significância às variáveis com relação ao sexo e ao número de vezes que o paciente já esteve em uma UTI. Em relação ao sexo, foi verificado que, dos pacientes que manifestaram o desejo pela presença do acompanhante, 52% eram mulheres. Em relação ao número de vezes que esteve em uma UTI, foi verificado que dos pacientes internados uma única vez, 52% gostariam de ficar com acompanhante e dos internados duas vezes ou mais, 73% manifestaram o desejo pela presença do acompanhante. Segundo as autoras, a correlação com as demais variáveis não foi significativa. O estudo mostrou que existem pacientes que preferem não ter acompanhante enquanto internados na UTI. Portanto, é necessário perguntar ao paciente internado em UTI se deseja um acompanhante e em que momento da internação.

Silva e Avelar (2007) analisaram o conhecimento dos funcionários sobre as políticas adotadas pela instituição e a sua percepção quanto à permanência dos acompanhantes junto ao paciente adulto hospitalizado. Participaram do estudo 29 enfermeiros, dos quais 23 responderam

que não conheciam qualquer documento sobre a permanência do acompanhante do paciente adulto hospitalizado. Dos 29 enfermeiros, 22 referiram conhecer a existência de normas e rotinas para a orientação do acompanhante do paciente adulto. Foi apontada, em função do acompanhante, a inadequação da área física destinada ao repouso e a higienização e a falta de preparo do profissional da equipe de saúde para assistir aos acompanhantes. As autoras afirmam que a “participação do enfermeiro como elemento capaz de estabelecer um processo de interação no relacionamento entre o profissional e o acompanhante entendido como decorrente da conscientização desse profissional em relação a uma prática competente na sua intervenção”.

Considerações Finais

Conclui-se que, a instituição poderia aliviar a austeridade que impede os familiares visitantes de se tornarem acompanhantes eficaz, preparando-os de forma adequada.

Sugere-se um treinamento adequado aos profissionais que atuam em hospitais, entre eles o Assistente Social, para obter-se uma humanização efetiva na área da saúde.

Referências

DIBAI, Márcia Bárbara Souza; CADE, Nágela Valdão. O Acompanhante na Instituição Hospitalar na Perspectiva de Profissionais da Saúde. **Serviço Social & Sociedade**. Ano XXVII, nº 90, p. 121-131, jun. 2007.

ECHER, Isabel Cristina; LAUTERT, Liana; UNICOVSKY, Margarita A. Rubin. O acompanhante do paciente adulto hospitalizado. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v.19, n.2, p. 118-131, jul. 1998.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 3ªed. São Paulo: Atlas, 1996.

IAMAMOTO, Marilda O Serviço Social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. Fortaleza, CRESS-CE, **Debate**, nº 6-dez/97.

IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 23ª Ed. São Paulo, Cortez (Lima, Peru): CELATS, 2008, p. 71-94.

MACIEL, Márcia Rodrigues; SOUZA, Mariana Fernandes de. Acompanhante de Adulto na Unidade de Terapia Intensiva: uma visão do

paciente. **Acta Paul. Enferm.** v.19 n.2 São Paulo abr./jun.2006.

RODRIGUES, Amanda de Souza. Humanização e Qualidade no Contexto Hospitalar: um novo olhar, novas práticas sociais. **Revista Virtual Textos e Contextos**, nº 1, Nov, 2002.

SILVA, Aline Maria da; AVELAR, Maria do Carmo Querido. O Acompanhante do Paciente Adulto Hospitalizado: percepção dos enfermeiros: uma abordagem qualitativa. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS), Vol. 6, nº 3, 2007,p. 1-19.

SCHIER, Jordalina; GONÇALVES, Lúcia; LIMA, Maria Gliolanda. Programa de Acompanhante Hospitalar para paciente geriátrico. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS), 2003, abr, 24(1): 61-68.

SILVA, Lucia; BOCCHI, Sílvia Cristina Mangini. A Sinalização do Enfermeiro entre os Papéis de Familiares visitantes e acompanhante de adulto e idoso. **Rev Latino-am Enfermagem** 2005 mar/abr; 13(2): 180-7.

SILVA, Lucia; BOCCHI, Sílvia Cristina Mangini; BOUSSO, Regina Szylit. O Papel da Solidariedade Desempenhado por Familiares Visitantes e Acompanhantes de Adultos e Idosos Hospitalizados. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Abr-Jun; 17(2): 297-303.

SHIOTSU, Célia Hiromi; TAKAHASHI, Regina Toshie. O Acompanhante na Instituição Hospitalar. **Rev.Esc.Enf.USP**,v.34,n.1,p.99-107, mar.2000.