

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS

Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA

Coordenadoria do Curso de Enfermagem

INCLUSÃO OU OBRIGAÇÃO: PAPEL DO ACOMPANHANTE NO AMBIENTE
HOSPITALAR

Fernanda Ribeiro Petrucci

Nilsa Correa Lourenço Leite

Orientador (a) Prof.^a Daniella Soares Santos

ASSIS /2009

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS

Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA

Coordenadoria do Curso de Enfermagem

Fernanda Ribeiro Petrucci

Nilsa Correa Lourenço Leite

INCLUSÃO OU OBRIGAÇÃO: PAPEL DO ACOMPANHANTE NO AMBIENTE
HOSPITALAR

Monografia apresentada à Fundação Educacional
do Município de Assis para obtenção do título de Graduado em
Enfermagem.

Orientador (a) Prof.^a Daniella Soares Santos

Dedicatória

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois sem Ele, não seria possível estarmos aqui, desfrutando, juntos, destes momentos os quais para nos tem extrema importância.

Aos nossos cônjuges pelo apoio, dedicação e compreensão, em todos os momentos desta e de outras caminhadas.

Nossos queridos filhos pelos momentos de alegria e esperança que me confere através de sua inocência e energia de criança.

Agradecimento

A Deus por nos proporcionar a concretização de mais um objetivo.

À Prof^a Daniella Soares dos Santos, pela orientação desta pesquisa, pela sua dedicação, apoio, incentivo e carinho que nos conferiu durante a nossa trajetória.

Ao Prof^o Dr^o João Henrique dos Santos, por sugestões e enriquecimento desta pesquisa.

Aos funcionários e acompanhantes da instituição pesquisada pela colaboração, atenção e contribuição para a execução desta pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para realização desta pesquisa.

PETRUCI, F.R ;LEITE, N.C.L. Inclusão ou obrigação: papel do acompanhante no ambiente hospitalar. Assis-SP, 2009

Resumo

Considerando o contexto em que se insere a presença do acompanhante no ambiente hospitalar e a sua relevância para o restabelecimento da saúde do doente adulto, o presente estudo teve como intuito contribuir para o corpo de conhecimento da enfermagem respondendo a seguinte questão: Qual é a percepção do acompanhante e dos auxiliares de enfermagem sobre o papel do acompanhante no cenário hospitalar? No estudo utilizou-se de uma metodologia exploratória-descritiva, de natureza qualitativa, pautado em informações obtidas através de questões abertas, entrevistas gravadas e transcritas num segundo momento. Os dados foram concatenados e analisados obtendo-se temáticas variadas, demonstrando que os sujeitos do estudo tem concepções semelhante à respeito do papel do acompanhante na clinica de adultos. Constatou-se que as orientações obtidas pelo acompanhante na internação contemplam basicamente as rotinas da instituição sendo estas prestadas pela recepção do hospital e não pela equipe de enfermagem. Conclui-se que ainda estamos muito à quem de um acolhimento humanizado para com o acompanhante e família no ato da internação, e que a aceitação do acompanhante do paciente adulto pela equipe de enfermagem ainda está se processando, sendo assim aperfeiçoamentos institucional e profissional com bases educativas se faz necessário.

Palavra Chave: Acompanhante; Percepção de Acompanhantes; Enfermagem; Paciente adulto.

PETRUCI, F.R ;LEITE, N.C.L. Inclusion or obligation: paper of the companion in the hospital environment. Assis-SP, 2009

ABSTRACT

Considering the context where it inserts the presence of the companion in the hospital environment and its relevance for the reestablishment of the health of the adult sick person, the present study had as intention to contribute for the body of knowledge of the nursing being answered the following question: Which is the perception of the companion and the nurse aid on the paper of the companion in the hospital scene? In the study it was used of an exploratory-descriptive methodology, based on information gotten through open questions, recorded and transcribing interviews at a moment. The data had been concatenated and analyzed getting itself thematic varied, demonstrating that the citizens of the study have conceptions similar regarding the paper of the companion in the clinic of adults. One evidenced that the orientations gotten for the companion in the internment basically contemplate the routines of the institution being these given by the reception of the hospital and not for the nursing team. One concludes that still we are very to who of a humanized shelter stops with the companion and family in the act of the internment, and that the acceptance of the companion of the adult patient for the nursing team still is in processing, being thus perfectionings institutional and professional with educative bases if it makes necessary.

Word Key: Companion; Perception of Companions; Nursing; Adult patient.

PETRUCI, F.R ;LEITE, N.C.L. Inclusión u obligación: papel del compañero en el ambiente del hospital. Assis-SP, 2009.

Resumen

En vista del contexto en donde se inserta la presencia del compañero en el ambiente del hospital y su importancia para el reestablecimiento de la salud de la persona enferma del adulto, el actual estudio tenía como intención de contribuir para el cuerpo del conocimiento del oficio de enfermera que era contestado la pregunta siguiente: ¿Cuál es la opinión del compañero y del asistente de la enfermera en el papel del compañero en la escena del hospital? En el estudio fue utilizado de una metodología exploratoria-descriptiva, pautado en la información conseguida con preguntas abiertas, registrado y transcribiendo entrevistas en como momento. Los datos habían sido concatenados y analizados que se conseguían variado temático, demostrando que los ciudadanos del estudio tengan conceptos similares con respecto al papel del compañero en la clínica de adultos. Uno evidenció que los orientaciones conseguidos para el compañero en la internación contemplaban básicamente las rutinas de la institución que es éstos dados por la recepción del hospital y no para el equipo del oficio de enfermera. Uno concluye que seguimos siendo muy a quién de las paradas de un abrigo del humanizado con el compañero y la familia en el acto de la internación, y que la aceptación del compañero del paciente del adulto para el equipo del oficio de enfermera sigue siendo si procesa, siendo así perfectionings institucional y profesional con las bases educativas si hace necesario.

Llave de la palabra: Compañero; Opinión de compañeros; Oficio de enfermera; Paciente del adulto.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	p.9
2. OBJETIVO.....	p.15
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	p.17
3.1 Tipo de estudo.....	p.18
3.2 Seleção do sujeito	p.18
3.3 Cenário do estudo.....	p.19
3.4 Instrumento de coleta de dados.....	p.19
3.5 Aspectos éticos.....	p.20
3.6 Análise dos dados.....	p.21
4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	p.23
4.1 Caracterização sociodemográficas dos sujeitos	p.24
4.2 Núcleos temáticos.....	p.28
5. CONCLUSÃO.....	p.41
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	p.44
7. REFERÊNCIAS.....	p.46
8. ANEXOS.....	p.49
Anexo .1 Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.....	p.50
Anexo.2 Questionário - Caracterização do Acompanhante.....	p.51
Anexo.3 Questionário – Caracterização do Profissional.....	p.52
Anexo.4 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Profissional).....	p.53
Anexo .5 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Acompanhante).....	p.54
Anexo .6 Solicitação de Autorização para Pesquisa.....	p.55

1. INTRODUÇÃO

Impacto causado pelo ato da internação no indivíduo é algo quase tangível. É no momento da debilidade da saúde que o cliente sente-se inseguro, indeciso, indefeso e carente da presença de alguém conhecido, com quem possa partilhar seus momentos de afastamento do seu verdadeiro papel. Quando o adulto está internado ele vivencia situações de estresse podendo vir a apresentar comportamento infantil e dependência anormal, necessitando ser atendido por pessoas da família e de sua confiança para que venha sentir-se mais seguro. O relacionamento com os profissionais da saúde é geralmente técnico, distante e sem expressão de afetividade. (SILVA, 2007, p. 2)

O Ministério da Saúde (2004, p. 8) aponta que durante uma internação a pessoa doente pode perder toda a sua capacidade de se reencontrar enquanto ser humano e cidadão, de forma que todos os recursos externos que puderem auxiliar no restabelecimento de sua confiança, poderão contribuir para a sua reabilitação.

Quando o cliente permanece acompanhado por um familiar ou cuidador com quem já tem afinidade pregressa, ele tende a ficar mais propenso a aceitar e responder a terapêutica empregada e sentir-se mais disposto e confiante, pois vê no acompanhante um elo com seu mundo externo, o que alicerça sua vontade e disposição para recuperação. Paralelamente a este bem estar produzido no cliente, a equipe de enfermagem deve responder à presença do acompanhante com sentimento de partilha, uma vez que o objetivo maior, que é o restabelecimento do cliente, é comum a ambos (COLLET, 2004, p. 192).

No momento de doença, a família sente necessidade de apoiar o doente internado expressando o desejo de permanecer junto ao ente querido neste

momento difícil oferecendo carinho e força para eliminar o estado patológico (SILVA, 2008, p. 301).

Portanto, sobre o papel do acompanhante o Ministério da Saúde (2008, p.4) pressupõe:

Partimos do pressuposto de que as pessoas fazem parte de sistemas complexos e interconectados que abarcam os fatores individuais, familiares e extra familiares, os amigos, a escola, o trabalho e a comunidade. Nessa concepção ecológica, um membro da família (da rede social) presente configura-se essencial não só para acompanhar a pessoa internada, mas também para ser orientado no seu papel de cuidador leigo. Acompanhante é representante da rede social do paciente que o acompanhara durante toda a permanência no ambiente hospitalar.

Muitas vezes a infra - estrutura institucional nem sempre se mostra favorável à permanência do familiar junto ao cliente internado contribuindo assim para sofrimento do mesmo (SILVA e BOCCHI 2008, p. 298).

Ao longo do tempo os hospitais foram se tornando organizações complexas e deixaram de se destinar a admissão de pacientes para cuidados simples e se tornaram locais de atendimento especializado destinados à assistência integral ao ser humano.

De acordo com Silva (2007p, 128) hospital é definido pela OMS como parte integrante de uma organização médica e social, cuja missão é proporcionar assistência preventiva e curativa a população e cujos serviços externos se irradiam até o âmbito familiar, podendo ter caráter público ou privado, onde cuidados clínicos ou cirurgicos poderão ser efetuados pela equipe multiprofissional.

Diante disso interessamo-nos em estudar a percepção do acompanhante, buscando fundamentar a importância da comunicação na interrelação entre a equipe de saúde e o acompanhante na recuperação do paciente, contribuindo ainda para o

acolhimento e aceitação deste acompanhante por parte da equipe, inserindo-o como colaborador imprescindível nesta recuperação.

A equipe de saúde, por outro lado, pode apresentar dificuldade em integrar o acompanhante, familiar ou não, no processo de hospitalização. Muitas vezes os auxiliares de enfermagem assumem um papel controlador e minimizam a aproximação do doente com sua família, fazendo-se necessária a criação de melhores níveis de relacionamento interpessoal com a família que está enfrentando uma situação de doença (SILVA, BOCCHI e BOUSSO, 2008, p. 298).

Visar o acompanhante como fonte de apoio e restabelecimento do doente é um ato de humanização demonstrada por meio de atitudes e comportamentos, inatos ou aprendidos, que devem permear os relacionamentos entre profissionais e familiares.

Em relação à humanização Faquinello (2007, p.613) considera que:

A humanização é retratada em termos da qualidade do relacionamento terapêutico e da relação de parceria estabelecida entre equipe e família. Termos como "gesto de caridade", "cuidar bem", "tratar com carinho e dar atenção" retratam bem a valorização destes aspectos. A capacidade e o interesse na comunicação dos profissionais também são ressaltados como características essenciais do cuidado humanizado.

Está inserido no próprio ato de humanizar a comunicação, o que faz tudo tornar-se mais fácil e real. Para Silva, (2005,p.114) é impossível desvincular o emocional do fisiológico quando tratamos de pessoas, ainda sobre esse aspecto a autora enfatiza que a própria recuperação do paciente não é mérito exclusivo de fatores bioquímicos, e que o fato do doente ser aceito ou rejeitado, sentir se a vontade ou constrangido faz toda a diferença.

Na maioria das vezes é reservado ao adulto ou idoso internado o direito de receber visitas em horário pré estabelecido, e a permanência de acompanhantes é

tratada como uma situação esporádica, havendo uma tendência na autorização de acompanhantes somente para aqueles doentes totalmente dependentes dos cuidados de enfermagem. (DIBAI, 2005, p.22)

Muitas iniciativas vêm sendo implementadas com o objetivo de favorecer a presença do acompanhante no ambiente hospitalar. Após a publicação da Lei nº 8.069, em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 12 estabelece que instituições de saúde devam apresentar condições favoráveis para a permanência dos pais ou responsável em período integral, nos casos de internação, o que no Brasil significou um avanço em relação à humanização (FAQUINELLO, 2007,p.610).

Desde então, mudanças na legislação brasileira têm refletido uma busca social por melhorias neste campo.

Através da PORTARIA Nº 280, DE 7 DE ABRIL DE 1999 DO 66-E, de 8/4/99, o Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, considera que as entidades e órgãos públicos tem como competência dentro da política nacional do idoso prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde destes.

Art. 1º - Tornar obrigatório nos hospitais públicos, contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde - SUS, a viabilização de meios que permitam a presença do acompanhante de pacientes maiores de 60 (sessenta) anos de idade, quando internados.

§ 2º - No valor da diária de acompanhante estão incluídos a acomodação adequada e o fornecimento das principais refeições.

Bocchi (2005, p. 181) reforça que o artigo 26 dos Direitos do Paciente garante o "direito a acompanhante, se desejar, tanto nas consultas, como nas internações. As visitas de parentes e amigos devem ser disciplinadas em horários compatíveis as atividades médicas-sanitárias".

Crepaldi (1999, p. 90) aponta que a família e o doente nem sempre são informados sobre o que ocorrerá no hospital, sendo que muitas vezes este doente é ignorado quanto ao seu direito de aceitar ou não se submeter a terapêutica proposta. Para a autora presença da família não deveria ser uma concessão do hospital, mas sim compulsória e com horários de visita livres.

Conforme Glossário Humaniza SUS da Cartilha Política Nacional de Humanização - PNH (2008, p. 5)

Visita aberta: é o dispositivo que amplia as possibilidades de acesso para os visitantes, de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os demais serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente.

De acordo com a secretaria de saúde do Estado de São Paulo na Lei nº 10.689 de 30/1/2000, o artigo 1º assegura o direito de entrada e permanência de um acompanhante junto ao cliente internado em instituição pública hospitalar, inclusive em unidade terapia intensiva e equivalentes.

Considerando o contexto em que se insere a presença do acompanhante no ambiente hospitalar e a sua relevância para o restabelecimento da saúde do doente adulto, o presente estudo pretende contribuir para o corpo de conhecimento da enfermagem respondendo a seguinte questão: Qual é a percepção do acompanhante e dos auxiliares de enfermagem sobre o papel do acompanhante no cenário hospitalar?

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Comparar as percepções de acompanhantes e auxiliares de enfermagem acerca do papel do acompanhante junto a clientes adultos internados em um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Identificar as percepções de Auxiliares de Enfermagem acerca do papel do acompanhante junto ao cliente internado;

b) Identificar as percepções de acompanhantes de clientes adultos internados sobre o seu papel junto a este, no ambiente hospitalar ;

c) Identificar as orientações acerca do papel do acompanhante durante o período de internação do paciente segundo o ponto de vista de auxiliar de enfermagem e de acompanhante.

d) Comparar as percepções dos auxiliares e dos acompanhantes acerca do objeto de estudo.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Tipo de Estudo

Trata-se de estudo transversal, analítico, descritivo, com abordagem quali quantitativa.

Esta forma de abordagem permite apresentar a problematização de forma objetiva e lógica analisando e agrupando as informações e intuindo uma boa interpretação dos resultados (SILVA, 2007, p 42).

Seleção dos Sujeitos

A amostragem foi não probabilística, de conveniência, composta por 10 Auxiliares de Enfermagem e 10 acompanhantes de pacientes adultos internados em enfermaria de um hospital de grande porte do interior do Estado de São Paulo. Os sujeitos foram selecionados com base na sua permanência nas unidades onde por, considerando-se os seguintes Critérios de Inclusão:

ACOMPANHANTE: Estar acompanhando o cliente (familiar ou não) desde a admissão e há pelo menos 24 horas;

AUXILIAR DE ENFERMAGEM: Ter pelo menos dois anos de experiência profissional e trabalhar a pelo menos dois anos com pacientes que permanecem com acompanhantes durante o período de internação.

Cenário do Estudo

O presente estudo foi realizado em um hospital público de grande porte com atendimento secundário e terciário à uma clientela diversificada, incluindo pediatria e Neonatologia, clínicas para atendimento de adultos e idosos em diferentes especialidades, destinado ainda à pesquisa e ao ensino.

Para o presente estudo foram escolhidas três clínicas (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Clínica de Especialidades), as quais julgamos como propícias e contemplativas para o que objetivamos uma vez que nestes locais encontram-se pacientes com períodos mais longos de internação.

Instrumento de Coleta de Dados

Os dados foram colhidos por meio de entrevista individual gravada seguida de transcrição literal dos depoimentos, conforme instrumento de coleta de dados contendo questões abertas e fechadas para caracterização dos sujeitos e para identificação da percepção dos sujeitos quanto ao papel do acompanhante junto ao cliente internado (Anexos 2 e 3).

As questões foram direcionadas aos acompanhantes e auxiliares de enfermagem, conforme abaixo relacionado, os quais foram identificados no decorrer deste como *Ac* (acompanhante) e *Aux* (auxiliar de enfermagem):

Perguntas realizadas aos acompanhantes:

- No momento da internação a Sr (a) foi esclarecido (a) pela a equipe de enfermagem sobre as rotinas diárias? O que foi esclarecido?
- Em sua opinião, qual é o seu papel ao acompanhar este paciente?

Perguntas realizadas aos Auxiliares de Enfermagem

- No momento da internação você esclarece as rotinas diárias? O que é esclarecido?
- Na sua opinião, qual é o papel do acompanhante do Paciente?

Os dados relacionados a caracterização dos sujeitos serão analisados descritivamente.

Aspectos Éticos

Em respeito à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Regional de Assis para aprovação (Anexo 1)

Os sujeitos foram orientados quanto os objetivos da pesquisa, ficando sua participação condicionada a assinatura do Termo de Consentimento livre e Esclarecido (Anexos 4 e 5)

Em respeito à coordenação da equipe de enfermagem da referida instituição, foi- lhe enviado um ofício solicitando autorização para a coleta dos dados após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Anexo 6).

Análise dos Dados

Parte I

As informações relativas à caracterização dos auxiliares de enfermagem entrevistados foram analisadas descritivamente.

Foram descritas ainda as orientações prestadas aos acompanhantes no ato da internação, com relação à percepção do auxiliar de enfermagem quanto a função do acompanhante no ambiente hospitalar. Os dados foram exaustivamente analisados e descritos, evitando-se interferência das entrevistadoras.

Parte II

Os dados sobre a caracterização dos acompanhantes foram agrupados e descritos em tabelas e gráficos segundo suas frequências.

As orientações obtidas pelos acompanhantes no ato da internação e o seu papel junto do paciente internado, foram analisadas e descritas sistematicamente.

O conteúdo analisado foi organizado em três pólos temáticos, de forma seqüencial:

1. Pré- análise
2. Exploração do conteúdo
3. Explicitação dos resultados e interpretação

Na pré-análise os dados coletados foram organizados sistematicamente e lidos exaustivamente, correlacionando as respostas dos sujeitos as questões pertinentes ao objetivo proposto.

Na exploração do conteúdo foram exploradas as questões abertas com o objetivo de identificar núcleos para compreensão do texto. Para tanto foram utilizados recortes, sentenças, frases ou parágrafos, que caracterizaram temas com significados importantes aos objetivos do estudo.

Na explicitação dos resultados e interpretação última fase da análise, os dados foram interpretados a fim de que as opiniões de auxiliar de enfermagem e acompanhantes de pacientes acerca do objeto de estudo fossem, em fim identificados.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4. 1 Caracterização sociodemográficas dos sujeitos

4.1.1 Auxiliar de enfermagem

As Tabela 1 e 2 apresentam a distribuição dos auxiliares de enfermagem segundo as variáveis: sexo, idade, e tempo de trabalho na instituição.

Tabela 1. Distribuição dos auxiliares de enfermagem em relação à idade e ao sexo. Assis 2009.

Faixa etária	Sexo		Total N° (%)
	Feminino N° (%)	Masculino N° (%)	
30 - 40 anos	3 (30%)	- - -	3 (30%)
40 - 50	5 (41,4%)	2 (28,5%)	7 (70%)
Total	8 (71,4%)	2 (28,5%)	10 (100%)

A distribuição segundo sexo reflete a predominância de auxiliares de enfermagem do sexo feminino (71,4%) com predomínio de pessoas na faixa etária dos 40 aos 50 anos.

Tabela 2. Distribuição dos auxiliares de enfermagem em relação ao, tempo na instituição e turno de trabalho. Assis 2009.

Tempo na Instituição (em anos)	Turno			Total N°(%)
	M N°(%)	T N°(%)	N (%)	
2 a 07	4 (40%)	5 (50%)	---	9(90%)
08 ou mais	1 (10%)	---	---	1(10%)
Total	5 (50%)	5 (50%)		10(100%)

Observa-se um predomínio de funcionários com “pouco tempo de casa” o que inferimos como sendo resultado de uma alta rotatividade dos trabalhadores da instituição.

A Tabela 3 apresenta a distribuição dos auxiliares de enfermagem quanto ao tempo de formação.

Tabela 3. Distribuição dos auxiliares de enfermagem segundo tempo de formação. Assis 2009.

Tempo de Formação (anos)	N° (%)
8 a 15	7 (70%)
16 a 23	2 (20%)
24 a 31	1 (10%)
Total	10 (100%)

4.1.2 Acompanhantes

A Tabela 4 apresenta a distribuição dos acompanhantes segundo as variáveis sexo e grau de escolaridade.

Tabela 4. Distribuição de acompanhantes em relação grau de escolaridade e sexo. Assis 2009.

Grau de escolaridade	Sexo		Total N° (%)
	Feminino N° (%)	masculino N° (%)	
Analfabeto	1 (10%)	---	1 (10%)
Ens. Fund. Incompleto	3 (30%)	---	3 (30%)
Ens. Médio	4 (40%)	---	4 (40%)
Superior	1 (10%)	1 (10%)	2 (20%)
Total	9 (90%)	1 (10%)	10 (100%)

É possível observar que a maioria dos acompanhantes pertence ao sexo feminino, o que nos remete a pensar que foi inculcido na personalidade feminina a ação de cuidar desde os primórdios. Apesar da inserção feminina no mercado de trabalho, estudos apontam que ainda é esperado da mulher o papel de cuidadora.

(CATTANI, 2004,p.255 & FONSECA, 2008, p. 5)

Tabela 5. Distribuição dos acompanhantes segundo grau de parentesco em relação aos pacientes. Assis 2009.

Grau de Parentesco	N° (%)	Tempo de companhia	
		24hs á 1 sem	+ 1 sem
Filho	5 (50%)	2 (20%)	---
Irmã	1 (10%)	3 (30%)	---
Mãe	2 (20%)	---	4(40%)
Esposa (o)	2 (20%)	---	1(10%)
Total	10 (100%)	5 (50%)	5(50%)

A Tabela 5 demonstra que a maioria dos acompanhantes são filhos que permanecem por mais tempo acompanhado são as mães, a prevalência dos cônjuges como acompanhantes é pequena.

Tabela 6. Distribuição dos acompanhantes segundo a relação a faixa etária. Assis 2009.

Faixa etária	N° (%)
20 - 43 anos	3 (30%)
44 - 63 anos	7 (70 %)
Total	10 (100 %)

Conforme demonstra as tabelas 4 e 6 há prevalência do sexo feminino, de meia idade, que permanecem como acompanhante, sendo que estes resultados

assemelham a outros estudos exemplificados por, (DIBAI,2005 p.50 apud LAURI,2000)

4.2 Núcleos temáticos

Os questionários caracterizaram-se por apresentar questões divididas em duas temáticas centrais:

- Orientação prestada pelo auxiliar de enfermagem no ato da internação e orientações recebidas pelo acompanhante.
- Percepção do auxiliar de enfermagem quanto a função do acompanhante e a percepção do acompanhante quanto ao seu próprio papel no ambiente hospitalar.

4.2.1 Orientações Dadas

Ao serem abordados quanto às orientações prestadas ao acompanhante no ato de internação, a maioria dos auxiliares (90%) dos auxiliares entrevistados afirmou esclarecer sobre as normas e rotinas da instituição.

“ Sim, agente esclarece não só, como todos também ...” (Aux 1)

“ Sim esclareço...” (Aux 6)

“ Sim, o de costume ...” (Aux 3)

“Esclareço tudo,eu esclareço ...” (Aux 8)

Apenas um auxiliar de enfermagem referiu não esclarecer sobre normas e rotinas da instituição, devido ao fluxo intenso de pacientes e falta de tempo.

“Normalmente não porque, geralmente o fluxo aqui é muito grande, muito intenso ... a não ser no final de semana que é mais tranquilo ... agente não tem tempo hábil pra isso ...” (Aux 6)

Pudemos notar uma grande preocupação relacionada às orientações sobre as dietas. Informações referentes ao horário de visita e troca de acompanhante, também foram alvo de preocupação por parte de auxiliar e acompanhante. Isso se deve á existência de uma rotina de horários imposta pela instituição, intuindo ordem e maior controle no fluxo de pessoas circulantes na área hospitalar.

“...rotinas da dieta da nutrição as vezes tem gente que quer trazer fruta e não pode...” (Aux 4)

“...a questão de alimentação o que tem direito o que ele não tem horário de alimentação para acompanhante...” (Aux 5)

“...foi mais assim pela alimentação, que agente tem que descer no refeitório...” (Ac 2)

“...foi esclarecido como que funcionava o almoço...” (Ac 6)

Estas informações são dadas pelo pessoal da recepção no ato da entrada do paciente no hospital. É inegável através do relato dos acompanhantes a dedicação prestada pela equipe hospitalar quanto a orientações sobre horário e forma de alimentação, uma vez que não é permitido alimentos extras no quarto do paciente.

“... a troca de acompanhante, que tem que descer lá em baixo, trocar o crachá essas coisa assim só.” (Ac 5)

“... foi falado o horário pra entrar e sair,... pra trocar o acompanhante que vem a noite, isso foi tudo falado pela enfermagem”.(Ac 3)

“...não pode dar nenhum tipo de alimentação...”(Aux 4)

“...termo de alimentação o que deve o que não deve tá trazendo...”(Aux 9)

“Negócio de comida... que não carrega nada da rua prá dentro...” (Ac 8)

A proibição de alimentos no ambiente hospitalar se justifica, uma vez que estes podem vir a interferir no processo de restabelecimento de saúde do paciente, portanto acompanhante e auxiliar referem orientações neste sentido.

Conforme Caruso, (2005) afirma uma dieta nutritiva deve ser planejada de acordo com as condições física do individuo e a patologia a qual esta sendo

acometido, esta dieta devera atender a quantidade, qualidade, harmonia e adequação.

Entre os entrevistados é notório que algumas orientações prestadas e recebidas dizem respeito à adequação do acompanhante no ambiente (quarto) do paciente, uma vez que não é permitido, a utilização de cama, armário e chuveiro do paciente pelo acompanhante.

“... não sentar na cama é... ter cuidado entre os pacientes se por a mão, estar lavando né?... depende do grau da infecção pode passar de um paciente para o outro, porque tem acompanhante que vai passar a mão no outro e depois vai e passa a mão no seu (paciente), então é um meio de estar transmitindo, agente procura esta orientando nesta parte ai também...”(Aux 4)

“...banheiro que ele pode estar usando ou não.” (Aux 7)

“... se tiver uma cama desocupada ela (acompanhante) não pode dormir, tem a poltrona...”(Aux 1)

Notamos por parte dos auxiliares de enfermagem uma grande preocupação com a infecção cruzada, para tanto Turrini, (2000. pg. 175) esclarece que os agentes etiológicos responsáveis por infecções hospitalares são oriundas de duas fontes: endógena e exógena, sendo a primeira vinda do próprio paciente enquanto que as exógenas são resultantes da transmissão de microorganismos de outras fontes.

Subentende - se assim que a forma exógena de transmissão pode ter como veículo a mão de qualquer indivíduo que circule o quarto e não siga precaução de higiene e rotinas da instituição.

Conforme Kamada, (1997,p. 38) “a existência de rotinas para prevenção de infecções hospitalares e de pessoal em número suficiente para cumpri-las é relevante na profilaxia e controle de infecção hospitalar”.

“ ...quando ele for mexer no paciente dele, ele não pode mexer com paciente do lado ...”(Aux 5)

“... se por a mão esta lavando né depende do grau da infecção pode passar de um paciente para o outro... “(Aux 3)

*“... eu acho que pelo risco, vamos fala risco de infecção hospitalar... leva e traz de agente contaminante muito grande, eu acho que esse, que eu acho prejudicial...”
(Aux 6)*

4.2.2 Percepção do auxiliar de enfermagem quanto a função do acompanhante e a percepção do acompanhante quanto ao seu próprio papel no ambiente hospitalar.

Cuidados com alimentação, higiene e eliminações

Houve consenso entre acompanhantes e auxiliares de enfermagem, no que se refere ao acompanhante prestar o auxílio na promoção das necessidades de alimentação, higiene e eliminações do paciente.

“...ajudando na alimentação que agente não pode, eu acho que ele tem que aprende a fazer um curativo simples, ou troca uma fralda um lençol , ajudar a trocar uma cama...”(Aux 9)

“... ela (acompanhante) pode estar ajudando se tiver intimidade com acompanhante eu acho que tem que ajudar sim...” (Aux 7)

“... eu acho que ajuda no que eu posso que nem quando eles vão trocar eu ajudo, eu pergunto se quer ajuda, na hora que ela toma sopa eu que tô colocando a água prá limpar a sonda ...” (Ac 9)

“Ah, tem que ficar aqui pra ajudar né?, na hora de ir pro banheiro, pra ajudar dá banho...”(Ac 5)

Observamos, através dos relatos dos entrevistados, que o acompanhante é de grande valia para a promoção das necessidades alimentação, higiene e eliminações do paciente, sendo que o acompanhante se sente apto devido sua maior intimidade com o paciente assim sentindo se envolvido na assistência demonstrando preocupação, interesse e utilidade. Auxiliando sempre nos cuidados básicos com determinação, tendo como premissa que ele está ali para prestar ajuda e não apenas para permanecer ao lado do paciente.

Notamos, por parte de auxiliar e acompanhante, uma intensa preocupação com a função cuidadora dos acompanhantes e uma menor preocupação com seu próprio repouso.

“...em vez de ele dar conforto para paciente tal ele vem e dorme ...”(Aux 6)

“... tem acompanhante que ele desce e fica mais lá em baixo fumando do que aqui com o paciente ...”(Aux 3)

“...não ficar aqui só andando pra lá e pra cá ... o paciente arranca a sonda e o acompanhante esta dormindo...”(Aux 5)

“...eu acho que o acompanhante não pode vim pra passear no corredor pra ficar batendo papo, você entendendo, ele veio para cuidar...”(Ac 9)

“...eu acho que se for vir pra bater papo ou pra dormir a noite toda então não tem necessidade de ter acompanhante não precisa...”(Ac 8)

Apoio Emocional

O ser humano apresenta uma incrível aptidão para viver em família, junto a pessoas do seu convívio pessoal. Isso lhe proporciona bem estar e segurança. Fica claro, nos relatos colhidos, que o acompanhante tem a função de servir como elo entre família e o paciente, fornecendo amparo ao seu estado emocional.

Dibai, (2005,p.17) refere o momento da internação como algo que origina sentimento de insegurança emocional ao paciente, sendo assim a família passa a ter grande importância para que ele enfrente os episódios críticos de sua vida.

“ ...também ele (acompanhante) é um alibi psicológico para o paciente, porque tem gente aqui que eu vejo que fica deprimido porque não tem ninguém da família ao lado ...”(Aux 3)

“...o que ele(acompanhante) tem que fazer com o paciente somente acompanha ...para fazer companhia para o doente dele tá , dar força dar apoio moral né ...”(Aux 7)

“...tem que esta ali porque é uma maneira da pessoa sabe que o acompanhante esta se importando com ele, esta querendo ter em casa, se tiver que ajudar e auxiliar no psicológico para saber que tem alguém aqui com ele que não esta abandonado, que não esta aqui sem ninguém sem companhia nenhuma...”(Aux 4)

“...ela(paciente) tava em depressão, então nos ficamos lá(UTI) pra conversar com ela... a gente arruma a mão dela... , converso, converso bastante, a gente lê bastante pra ela, conversa com ela né...”(Ac 6)

“... mas eu acho que a principal função do acompanhante é estar ali junto tentando deixar o paciente mais confortável possível e mais próximo da família... o acompanhante é mais pessoa pra deixar o psicológico do paciente mais estável possível...” (Ac 2)

Farah (2008 pg 5) faz referência ao ato de adoecer, em termos psíquicos, como algo que possui diferentes significados para cada indivíduo; em muitos casos, a doença desencadeia um sentimento de perda, impotência ou ameaça de perda do controle da sua vida, podendo surgir medo da mudança nos seus papéis sociais e familiares, além de afetar a auto estima e aspectos relacionados à afetividade.

Outrossim, fica claro nas entrevistas realizadas, tanto com os profissionais quanto com os acompanhantes, que a presença do acompanhante no ambiente hospitalar é de suma importância para proporcionar ao paciente apoio emocional e até para ajudá-lo a enfrentar dificuldades emocionais.

Observação do Paciente

Na visão dos entrevistados, o acompanhante tem importante papel de servir como intermediário entre o paciente e a equipe, pedindo ajuda sempre que necessário. É um verdadeiro aliado da enfermagem com objetivo de nunca descansar e devendo estar sempre alerta. O acompanhante sente-se com a obrigação de estar atento para acionar a equipe frente a qualquer eventualidade e também demonstra estar sempre observando a efetividade do trabalho da equipe de enfermagem.

“...notou alguma coisa diferente chama agente ...” (Aux 10)

“...as vezes pra tá até solicitando a enfermagem ...”(Aux 4)

“... observa alguns detalhes a mais porque a gente não fica 24 horas dentro do quarto ...” porque dependendo do grau ele vai me avisá ...”(Aux 7)

“Que nem a semana passada, ela vomitou eu tive que saí correndo e chamar a enfermeira...”(Ac 5)

“... quando tá com falta de ar, chama a enfermeira, quando tá com febre, quando começa a tossi, quando tá suja chama a enfermeira...” (Ac 3)

Os auxiliares de enfermagem entrevistados veem o acompanhante como seu aliado nos cuidados ao paciente, e tem a perspectiva de melhorar a qualidade da assistência prestada. A fala dos entrevistados revela que as atividades rotineiras fazem com que seu tempo junto ao paciente e acompanhante seja escasso, sendo assim, de forma subjetiva, ele aponta que a assistência poderia ser mais efetiva se houvesse maior número de recursos humanos.

“... porque eu não posso ficar 24h junto...” (Aux 1)

“... a gente não fica 24 horas dentro do quarto...”(Aux 6)

“...não é o tempo todo que ele (paciente) vai-te o funcionário dentro do quarto...”

(Aux 10)

“... porque a enfermagem não pode ficar ali exclusivo...” (Aux 8)

Preparação para a alta

Acreditamos que, no modelo de assistência á saúde atualmente prestado ao cliente, que um plano de alta hospitalar seja colocado em prática desde o momento da internação até a saída do paciente do hospital.

Notamos nas entrevistas realizadas, a ansiedade demonstrada tanto pelo profissional quanto pelo acompanhante, no que tange a alta do paciente; uma vez que a estadia do paciente no hospital poderá ser efêmera ou duradoura, é importante que o acompanhante seja instruído e envolvido nos cuidados prestados ao paciente para que sinta se apto a continuar com os cuidados quando ocorrer a alta e o cliente o cliente for devolvido à comunidade.

“... quando o médico chega e fala ele essa de alta o acompanhante fica completamente perdido como que vai ser agora...”(Aux 4)

“... é pra ele aprender porque se o paciente é dependente ou não as vezes em casa ele vai precisar de uma ajuda também ...”(Aux 7)

“ ...vai continuar o tratamento em casa, o acompanhante devia estar ali aprendendo...”(Aux 2)

“... eu acho que o acompanhante tem que estar mais atento...”(Aux 1)

O acompanhante, por sua vez, demonstra que é consciente da condição provisória do paciente no hospital. Nota-se que ele compreende que o paciente continuará dependendo dele após a alta hospitalar o que reforça a importância de aprender os cuidados durante a internação.

“...a gente tá aprendendo porque quando saí daqui, vai continua então é pra gente tá aprendendo também...”(Ac 10)

“...agora, de umas, duas, três semanas que vêm explicando...”(Ac 5)

Segundo estudo de Silva (2007, p. 4), é durante a hospitalização que a capacidade de cuidar deve ser desenvolvida e trabalhada desde o momento da admissão até o momento da alta hospitalar, cabendo à equipe de enfermagem estimular o próprio cliente, bem como os familiares, a realizar os cuidados de forma correta.

Enfrentamento das Condições Agudas e Crônicas

Os relatos dos auxiliares de enfermagem entrevistados demonstram que existem acompanhantes que não apresentam estrutura emocional para aceitar/acompanhar a condição patológica aguda ou crônica do paciente. É considerável também que, em alguns casos, o acompanhante dificulta a alta do paciente, não o estimulando a desenvolver tarefas que lhe são pertinentes e possíveis.

*“... pro acompanhante é difícil ele aceita, muitos vem ai e não são preparados...”
(Aux 10)*

“... agente tem que puxar a orelha, fala não faz isso na frente do paciente não fala certas coisas, tem que ficar orientando o acompanhante a se comportar diante do paciente porque às vezes esta prejudicando...”(Aux 8)

“ ... nos temos vários casos clássicos aqui , o paciente não vai embora porque o acompanhante não deixa , não deixa o cara.... não, não cuidado não faça isso, não ,não ao invés, tinha que ser ao contrario, tinha que fazer o paciente fazer, estimular, ta tudo ai, aqueles que querem ajudar peca em excesso não deixa o paciente fazer nada, não deixa que eu faço pra você , da comida não estimula...”(Aux 1)

Alguns acompanhantes abordados em relação às orientações recebidas no ato da internação referiram não terem tido nenhum tipo de informação.

“Não, não foi explicado nada pra mim.”(Ac 8)

“Não, não falaram nada prá mim não, só que o moço deu uma ficha pra mim lê, só que eu não tinha trazido os óculos no dia que ele deu a ficha só que eu não li,... então não falaram nada pra mim não.”(Ac 10)

Acreditamos que isso se deva a uma política institucional onde não ocorre um acolhimento do acompanhante do paciente adulto.

5. CONCLUSÃO

Este estudo teve como meta principal o reconhecimento da percepção do acompanhante e do auxiliar de enfermagem quanto a função atribuída ao acompanhante no ato de permanecer ao lado do paciente internado. Foi realizado por meio da aplicação de um questionário aos sujeitos sobre as orientações prestadas e recebidas no ato da internação, essas indagações tiveram o intuito de nortear a pesquisa para o esclarecimento que tipo de orientação é prestada ao acompanhante e o quanto este último sente-se orientado em relação ao seu papel ali no hospital.

Pudemos avaliar através da análise dos dados, que tanto funcionários quanto acompanhantes afirmaram dar e receber informações no ato da internação, porém fica claro que as orientações prestadas são referentes a rotinas da instituição, como exemplo, horário de alimentação e troca de acompanhante. O fato de não haver permissão da entrada de alimentos de fora do hospital também parece ser uma preocupação por parte da equipe, o que não deixa de ser algo valorável, uma vez que, dependendo das condições do paciente, nem todo tipo de alimento pode ser oferecido.

O acolhimento do acompanhante com orientações pertinentes a sua estadia, a interação da equipe de enfermagem com a família do paciente e a integração do acompanhante nos cuidados rotineiros visando o preparo da alta desde o momento da internação, são pontos que merecem reflexão.

Observamos que a percepção dos entrevistados (auxiliares de enfermagem/acompanhante) são unânimes em relação ao papel do acompanhante, contudo suas percepções não são expostas, pensam para si, não demonstram em ações.

Percebemos a importância do acompanhante para promoção de maior firmeza emocional do paciente e entendemos que o acompanhante poderá ser um aliado nos cuidados prestados, que poderemos tê-lo como intermediário até o cliente, porém não passa esse tipo de acolhimento nas orientações no ato da internação.

Por outro lado, o acompanhante supõe que seu papel seja de intermediário, fornecedor de apoio psicológico ao cliente, companhia e elo com o meio externo, outrossim fica somente na suposição, pois não é esclarecido o que se espera dele enquanto acompanhante durante a internação.

Percebemos, neste estudo, haver uma carência de comunicação estratégica e efetiva para o acolhimento destes acompanhantes por parte da equipe de enfermagem.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados revela a necessidade de implementação de um ambiente propício para o acolhimento do acompanhante no ato da internação. Este acolhimento deve ser praticado por profissionais capacitados, uma vez que é imprescindível que este profissional tenha sensibilidade para perceber a necessidade da constante humanização do cuidado e vínculo com a família e cuidadores dos pacientes hospitalizados.

Considerando que o atendimento na saúde deve ser pautado na humanização e que a comunicação é a base para o ato de humanizar, sugerimos o estabelecimento de critérios para o acolhimento do acompanhante no ato da internação, para que este venha ter papel definido e claro tornando-se assim um colaborador no restabelecimento do cliente que é o principal sujeito da saúde. Importa que a equipe seja munida de estratégia de caráter educativo para o bom acolhimento do acompanhante. Sugerimos a elaboração de um plano de ação para a integração do acompanhante nos cuidados durante a internação preparando a alta do paciente desde sua chegada a unidade de internação.

A equipe deverá atuar no papel de educador, promovendo condições propícias para que o acompanhante verbalize suas dúvidas, seus medos, estimulando-o na adoção de hábitos favoráveis para a promoção da saúde de seu doente, ou seja, instigando seu potencial papel de cuidador, uma vez que a educação do paciente, família e acompanhantes é um processo contínuo, desenvolvido com os mesmos e até com demais indivíduos envolvidos nos cuidados do paciente.(BORK,2003,p.130)

7. REFERÊNCIAS

BRASIL,Ministério da Saúde,Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Coordenação de Sistemas de Informação.Legislação Federal.2004

BRASIL,Ministério da Saúde gabinete do ministro portaria nº 280, de 7 de abril de 1999 do 66-e, de 8/4/99 Jose Serra

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2004 e 2.ed de 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº. 8.069 de 13/07 /90. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 280, de 07/04/1999. Dispõe a obrigatoriedade dos hospitais públicos contratados ou conveniados ao SUS, a viabilização dos meios que permitam a presença do acompanhante de pacientes maiores que 60 anos de idade, quando internados; DO 66- E de 07 de abril de 1999.

CATTANI, R. B.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O. Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. Revista Eletrônica de Enfermagem 2004; 6 (2): 254-71.

CIANCIARULLO,T; FARAH,O.G.D;SÁ, A.C. Psicologia aplicada à enfermagem.Ed Manole. Barueri- SP, 2008.

COLLET, Neusa;ROCHA,Semiramis M M.Criança Hospitalizada:Mãe e enfermagem compartilhando cuidado.Rev Latino-am Enfermagem.Ribeirão Preto. 12(2):191-7 março-abril;2004

CREPALDI, Maria Aparecida. Bioética E Interdisciplinaridade: Direitos De Pacientes E Acompanhantes Na Hospitalização.Paidéia, FFCLRP-USP, Rib. Preto. Junho,1999.

DIBAI, M.B.S. O acompanhante na instituição hospitalar: relatos de uma experiência. Dissertação de mestrado, Universidade do Espírito Santo. 2005

FAQUINELLO,Paula;HIGARASHI,Ieda H;MARCON,Sonia S.O atendimento.O atendimento humanizado em unidade pediátrica:percepção do acompanhante da criança hospitalizada.Texto contexto enfermagem.Florianópolis. v.16 n.4 out./dez. 2007

FONSECA, Natalia R. Perfil do cuidador familiar do paciente com sequela de acidente vascular encefálico. Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador 2008.Disponível em: www.faculdadesocial.edu.br Acesso em: 15/10/2009

KAMADA, I.; ROCHA, S.M.M. Assistência de enfermagem em unidades de internação neonatal: medidas para prevenção de infecções hospitalares. Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 5, n. 1, p. 37-48, janeiro 1997.

MAINGUENEAU, Dominique. Novas Tendências em Análise do Discurso. Campinas. Pontes & Editora da Unicamp, 1989.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Lei nº 10.689 de 30/11/00. Dispõe sobre a permanência de acompanhante dos pacientes internados nas Unidades de Saúde do Estado, Diário Oficial do Estado de São Paulo, 1 de dezembro de 2000, n.230 vol. 110.

SILVA, Aline Maria. O acompanhante do paciente adulto hospitalizado: percepções dos enfermeiros. 2007. Dissertação de mestrado em enfermagem. Universidade de Guarulhos 2007

SILVA, Lucía; 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 v.17 n.2 . abr./jun. 2008

SILVA, Lucía;BOCCHI, Sílvia Cristina M. A Sinalização do enfermeiro entre os papéis de familiares visitantes e acompanhantes de adulto e idoso. RevLatino Am.Enfermagem.Ribeirão Preto v.13 n.2. mar/abr.2005

SILVA, M.J.P. Comunicação tem remédio. Ed. Loyola. São Paulo-SP, 2005

TURRINI, Ruth Natalia Teresa. Percepção das enfermeiras sobre fatores de risco para a infecção hospitalar. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2000, vol.34, n.2, pp. 174-184.

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO (Acompanhante)

CARACTERIZAÇÃO DO ACOMPANHANTE

1- Grau de Parentesco: _____

2- Idade: _____ 3- Escolaridade: _____

4- Sexo: () Feminino () Masculino

5- Tempo em que está acompanhando o doente:

6- No momento da internação a Sr (a) foi esclarecido (a) pela a equipe de enfermagem sobre as rotinas diárias? O que foi esclarecido?

7- Em sua opinião, qual é o seu papel ao acompanhar este paciente?

ANEXO 3

QUESTIONÁRIO (Aux. de Enfermagem)

CARACTERIZAÇÃO DO PROFISSIONAL

1- Sexo:

() Feminino () Masculino

2- Idade(em anos): Escolaridade:

3- Tempo de formação:

4- Tempo Trabalho na Instituição:

5- Tempo de trabalho na unidade:

6- Turno de Trabalho:

() M () T () N

7- No momento da internação você esclarece as rotinas diárias? O que é esclarecido?

8- Na sua opinião, qual é o papel do acompanhante do Paciente?

Anexo 4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Conselho Nacional de Saúde, Resolução 196/96)

Pesquisa: "INCLUSÃO OU OBRIGAÇÃO: PAPEL DO ACOMPANHANTE NO AMBIENTE HOSPITALAR"

Pesquisadoras: Fernanda Ribeiro Petrucci e Nilsa Correa Lourenço Leite

Orientadora: Prof. Daniella Soares dos Santos – Docente da FEMA

Eu, _____ Auxiliar de Enfermagem do Hospital Regional de Assis HRA, estou sendo convidada e aceito participar de um estudo que me foi explicado pelas pesquisadora Fernanda Ribeiro Petrucci e/ou Nilsa Correa Lourenço, alunas da graduação em enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis, sobre o tema descrito acima, que tem como objetivo comparar as percepções de acompanhantes e auxiliares de enfermagem acerca do papel do acompanhante junto a pacientes internados nesta instituição, sendo que este estudo resultará no trabalho de conclusão de curso em graduação de enfermagem.

Minha participação se efetivará por responder um instrumento de coleta de dados que será gravado e após transcrito, com duração média de 15 minutos, que não me causará nenhum desconforto ou risco. Tenho a liberdade de recusar ou retirar meu consentimento, a qualquer momento, sem quaisquer penalizações.

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que me foi explicado, concedo em participar do presente projeto de pesquisa. Em qualquer circunstância poderei solicitar informações sobre o andamento do estudo, utilizando dados do pesquisador, abaixo relacionado.

Diante das informações por mim fornecidas, estou ciente que os dados confidenciais, poderão ser divulgado em pesquisa e artigo científico.

Assis, ___/___/___

Assinatura

Assinatura Pesquisador

Tel: 3302-1055

ANEXO 5

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Conselho Nacional de Saúde, Resolução 196/96)

Pesquisa: “INCLUSÃO OU OBRIGAÇÃO: PAPEL DO ACOMPANHANTE NO AMBIENTE HOSPITALAR”

Pesquisadoras: Fernanda Ribeiro Petrucci e Nilsa Correa Lourenço Leite

Orientadora: Prof. Daniella Soares dos Santos – Docente da FEMA

Eu, _____ Acompanhante do paciente internado Hospital Regional de Assis HRA, estou sendo convidada e aceito participar de um estudo que me foi explicado pelas pesquisadora Fernanda Ribeiro Petrucci e/ou Nilsa Correa Lourenço, alunas da graduação em enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis, sobre o tema descrito acima, que tem como objetivo comparar as percepções de acompanhantes e auxiliares de enfermagem acerca do papel do acompanhante junto a pacientes internados nesta instituição, sendo que este estudo resultará no trabalho de conclusão de curso em graduação de enfermagem.

Minha participação se efetivará por responder um instrumento de coleta de dados que será gravado e após transcrito, com duração média de 15 minutos, que não me causará nenhum desconforto ou risco. Tenho a liberdade de recusar ou retirar meu consentimento, a qualquer momento, sem quaisquer penalizações.

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que me foi explicado, concedo em participar do presente projeto de pesquisa. Em qualquer circunstância poderei solicitar informações sobre o andamento do estudo, utilizando dados do pesquisador, abaixo relacionado.

Diante das informações por mim fornecidas, estou ciente que os dados confidenciais, poderão ser divulgado em pesquisa e artigo científico.

Assis, ___/___/___

Assinatura

Assinatura Pesquisador

Tel: 3302-1055

ANEXO 6

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Ilma Sra. Ana Claudia

Diretora de Enfermagem do HRA

Ilma Sra.

Como alunas da Graduação em Enfermagem, da Fundação Educacional do Município de Assis FEMA, venho solicitar sua autorização para realizar a coleta de dados entre os Auxiliares de Enfermagem e acompanhantes de clientes adultos internados desta instituição para a realização da pesquisa “INCLUSÃO OU OBRIGAÇÃO: PAPEL DO ACOMPANHANTE NO AMBIENTE HOSPITALAR”, que tem o objetivo comparar as percepções de acompanhantes e auxiliares de enfermagem acerca do papel do acompanhante junto a pacientes internados, requisito para obtenção do título de Enfermeiro.

Certas de sua colaboração, subscrevemo-nos

Fernanda Ribeiro Petrucci

Nilsa Correia Lourenço

Assis, ____ de _____ de 2009