

O ACOMPANHANTE NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO

Aluno: Renata da Trindade Meira Henriques¹
Orientadora: Maria Cristina Fonsêca de Lima Cabana²

Resumo: Este estudo tem como objetivo compreender a importância do acompanhante para o paciente hospitalizado através de pesquisas bibliográficas, refletindo a situação de crise que o sujeito passa no ambiente hospitalar e como o acolhimento e a presença do acompanhante/cuidador pode dar um melhor suporte emocional para o mesmo. Observou-se que o vínculo afetivo entre acompanhante e paciente além de promover melhor qualidade de vida a este, ainda favorece a saúde global do paciente em seu processo de hospitalização.

Palavras-Chave: crise; acolhimento; acompanhante/cuidador.

Abstract: This study aims to understand the importance of a companion for the hospitalized patient through research bibliographies, reflecting the crisis that the subject is in the hospital and as the host and the presence of a companion / caregiver can provide better emotional support for the same . It was observed that the bond between caregiver and patient and promote a better quality of life to this, still favors the overall health of the patient in the process of hospitalization.

key words: crisis; reception; companion / caregiver.

INTRODUÇÃO

A partir da prática de estágio em Psicologia Hospitalar em um hospital público geral de grande porte foi observado que os pacientes quando se encontram hospitalizados passam por um grande processo de mudança em sua vida. Costa, Silva e Lima (2010) afirmam no seu estudo que o sujeito começa a

¹ Graduada no Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas Esuda.

² Psicóloga, professora da Graduação em Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas Esuda, Especialista em Psicologia Hospitalar, Mestre em Saúde Coletiva.

passar por um processo de conhecer o ambiente hospitalar e de se perceber doente, podendo através disso apresentar sentimentos de angústia, medo e insegurança.

A doença, a internação, o afastamento de familiares, a espera, o abandono, principalmente a impotência e o desamparo, são indicativos de que a internação no hospital geral se caracteriza como situação de risco, também psíquico. (JURKIEWICZ, 2003, p.4.).

A hospitalização faz com que o sujeito abandone suas rotinas deixando para trás o papel de ser um indivíduo ativo para ser um paciente, passando de um sujeito independente para um ser dependente de cuidados em um ambiente que lhe é estranho e totalmente novo. Diante desses sentimentos, dessa nova rotina de vida, o paciente poderá viver um momento de crise diante da hospitalização. O ambiente, a doença, as dores, os medos, os procedimentos e a espera pelo diagnóstico são alguns dos inúmeros fatores que podem desencadear a crise no paciente e em sua família no meio hospitalar.

A crise desencadeada pela hospitalização e os sentimentos que essa crise pode gerar no sujeito precisa receber a atenção de toda a equipe de saúde, e sobre tudo do psicólogo que também deverá estender a assistência psicológica ao familiar que acompanha o processo de adoecer e de hospitalização do seu paciente.

Quando se pensa em acolhimento no ambiente hospitalar, é importante refletir que o sujeito hospitalizado precisa de cuidados mais complexos, pois além da doença, o mesmo se encontra mais vulnerável pela exposição a um ambiente tão hostil quanto o hospital.

Santos, Fernandes e Oliveira (2012) discutem no seu estudo a importância do acolhimento e da humanização dentro do hospital, refletindo que uma melhor relação entre paciente e equipe de saúde pode proporcionar mais segurança ao paciente. Lembrando que o mesmo quando se encontra no ambiente hospitalar continua sendo um sujeito biopsicossocial, e não um fígado, uma perna, um braço doente. O acolhimento, a atenção, o carinho da equipe de saúde e o modo como a equipe se comunica com o paciente é fundamental para uma boa relação no ambiente hospitalar.

Neste estudo, a expressão acolhimento será entendida a partir da concepção de Schneider et al (2008) que a compreende como o apoio e escuta atenta ao usuário de serviços de saúde. Percebe-se, então, que esse acolhimento sendo dado por um ente querido, por um acompanhante/cuidador que estabeleça com o paciente um bom vínculo afetivo fará com que ele se sinta numa melhor condição emocional para poder passar pelo processo de adoecimento, que na maioria das vezes é doloroso. A este respeito, Prochnow et al (2009) nos diz que:

O acompanhante é todo e qualquer indivíduo que de forma voluntária ou remunerada permanece junto do paciente por um período de tempo consecutivo e sistemático, proporcionando companhia, suporte emocional e que, eventualmente, realiza cuidados em prol do paciente mediante orientação ou supervisão da equipe de saúde. (p.12)

Assim, o objetivo deste estudo é compreender a importância do acompanhante para o paciente hospitalizado, considerando aqui, não só membros da família biológica do paciente, mas qualquer pessoa que, no lugar de acompanhante, tenha vínculo estabelecido com o mesmo. Então, a princípio se fará uma reflexão da situação de crise que o sujeito passa no ambiente hospitalar e o papel do acompanhante neste contexto, para depois discutir como o acolhimento e a presença desse acompanhante/cuidador pode dar um melhor suporte emocional para o mesmo.

A hospitalização como uma situação de crise

O processo de hospitalização causa no sujeito uma grande mudança no seu cotidiano alterando o seu estado físico e psíquico, pois, ao encontrar-se hospitalizado é frequente surgir sentimentos como medo e ansiedade, além da angústia e tristeza associadas ao estar doente. Destaca-se ainda, que esses sentimentos podem ser potencializados na hospitalização pela longa espera na definição do seu diagnóstico, e por se verem submetidos a vários procedimentos invasivos.

Estar doente implica em conviver com uma série de mudanças decorrentes de uma doença, tais como as inibições de funções vitais, mudanças nos hábitos de rotina, relacionamentos e capacidade produtiva isso num período que pode variar de dias, meses, ou até anos. (JURKIEWICZ, 2003, p.3).

É importante pensar como fica o estado emocional do paciente após uma mudança de vida e da descoberta de uma doença. Estudo realizado por Costa, Silva e Lima (2010) afirma que o paciente quando passa por algum procedimento invasivo ou cirúrgico pode apresentar pensamentos fantasiosos, podendo gerar sentimentos de incertezas diante do procedimento, e, dependendo de como o paciente reaja a esse sentimento, ele poderá passar por uma situação de crise e o seu estado emocional prejudicar o procedimento que seria feito, pois muitos pacientes apresentam alto grau de ansiedade podendo chegar até ao cancelamento da cirurgia, para segurança do mesmo.

Já Molina et al (2007) afirmam que, em relação a hospitalização infantil, a criança pode apresentar sentimentos de ansiedade, tristeza, medo e dificuldade para dormir, podendo também sentir falta da escola, do ambiente familiar e dos amigos. Os autores acreditam, ainda, que os profissionais de saúde percebem que o vínculo familiar seria um ponto primordial para a melhora emocional da criança, pois a família por perto, principalmente a mãe pode fazer com que a mesma se sinta mais perto do seu convívio diário. Porém, a família, como passa a maior parte do tempo no hospital, geralmente apresenta sentimentos parecidos com o que a criança sente, precisando do apoio da equipe de saúde. Ressalta-se que a mudança repentina do ambiente doméstico para um ambiente hospitalar pode gerar um desequilíbrio emocional tanto no paciente quanto na família/cuidadores e esses passarão a precisar de uma atenção a mais da equipe de saúde. (MOLINA et al, 2007).

Assim, observa-se, que a hospitalização é um momento delicado na vida do sujeito independente da idade podendo gerar situação de crise. Lemgruber(2010) cita o importante estudo de Caplan publicado em 1966 intitulado de Princípios de Psiquiatria Preventiva, onde o autor discute as “crises acidentais” (determinadas por situações inesperadas) que seria quando o sujeito sofre um acidente, descobre uma doença, perde um ente querido, se

encontra hospitalizado e as “crises normativas” (parte do ciclo de vida do indivíduo). Estas últimas fariam parte da experiência de todos os indivíduos e seriam vivenciadas no desenvolvimento humano e, portanto, ocorreriam na infância, na adolescência, na vida adulta e velhice.

Toda doença leva o indivíduo a vivenciar uma situação de crise. Além de romper com o equilíbrio físico, a pessoa doente demanda uma nova estruturação psicológica para suportar esse momento. O fato, por si só, é gerador de angústias, medo e ansiedades. Quando a doença exige a hospitalização, essa fragilidade se potencializa. (COSTA, SILVA e LIMA, 2010, p. 286).

Contudo, esse momento de doença, de novos hábitos, de novos sentimentos, pode gerar no sujeito pensamentos questionadores do que seria a sua existência, a importância dela e fazer um balanço da sua vida e do que gostaria de ser e de fazer no futuro. (WALDOW e BORGES, 2008).

Porém quando o paciente se encontra em estado terminal o olhar diante da vida muda de contexto. Souza, Souza e Souza (2005) relatam no seu estudo que o paciente em estado terminal primeiramente precisa de uma assistência dos profissionais de saúde, focando na humanização, no acolhimento ao mesmo, e conscientizá-los que mesmo não podendo curar, eles podem cuidar. Eles discutem a importância do atendimento domiciliar, pois o ambiente hospitalar pode representar para o paciente a perda da sua autonomia e da sua identidade, provocando sentimentos de tristeza, medo e solidão, e esses sentimentos podem se agravar quando o paciente é terminal, e quando o enfermo se encontra no ambiente domiciliar, ele pode resgatar sua identidade e seu convívio diário. A presença da família e da equipe de saúde é indispensável nesse momento, pois estes poderão proporcionar ao paciente um cuidado, uma escuta para que ele possa vivenciar a fase terminal de uma melhor forma.

Refletindo sobre esse momento de crise na vida do sujeito, é de grande importância discutir o acolhimento e a presença do acompanhante nesse processo de hospitalização, pois poderá proporcionar ao paciente uma melhor aproximação do seu cotidiano familiar e social, já que através da hospitalização

o paciente se afasta de suas rotinas, dos seus amigos e familiares. (SZARESKI, BEUTER, BRONDANI, 2012, p.4).

O acolhimento oferecido pelo acompanhante e sua importância na hospitalização

O acolhimento segundo Schneider et al (2008) é um apoio, uma escuta mais atenta as necessidades e desejos de quem recebe a assistência em saúde, e isso deve ser realizado, na visão dos autores, com a intenção de favorecer o vínculo entre o profissional e o paciente e sua família, trazendo para esses um sentimento de maior tranquilidade no processo de hospitalização. Os autores afirmam ainda que o acolher humanizaria as relações entre o cuidador e quem recebe o cuidado em saúde. Assim, a presença do acompanhante pode oferecer esse acolhimento ao paciente e ser uma presença muito significativa para um melhor bem estar do mesmo.

Acredita-se que no hospital o acolhimento adquire um caráter especial, pois a hospitalização ocorre quando o usuário do sistema de saúde necessita de terapêutica e cuidados mais complexos, o que o torna vulnerável tanto ao nível físico quanto emocional. (PROCHNOW et al, 2008, p.12).

Hennington (2005) ao discutir acolhimento cita o Programa Interdisciplinar de Promoção e Atenção à Saúde (PIPAS) atendendo crianças, adolescentes e adultos, fazendo entrevistas de acolhimento, intervenção psicológica, atenção nutricional, atenção em saúde, atividades em grupos, entre outros. O acolhimento que é feito nesse programa é através de alunos que tem uma graduação e são vinculados ao referido programa, e esses alunos acolhem o sujeito, levando o caso para a equipe interdisciplinar, para que possa ser discutido e criar um protocolo de atendimento individual que melhor se encaixe para o sujeito. Refletindo sobre esse modelo de acolhimento podemos perceber que no ambiente hospitalar este atendimento acolhedor por parte da equipe, poderá levar ao paciente uma melhora emocional. E ao pensar em acolhimento no meio hospitalar, é importante pensar em quem estaria

envolvido no processo de doença e hospitalização de cada paciente. A atividade profissional em saúde e o acolhimento tem sido alvo de discussões e de reflexões na formação profissional. (PROCHNOW et al, 2009). O outro ponto desta discussão seria o acompanhante do paciente, que geralmente é alguém da família ocupando um lugar de cuidador.

A literatura afirma que a maioria desses acompanhantes/cuidadores são mulheres, pois elas já têm o costume de cuidar da casa, dos filhos e acabam também cuidando quando algum familiar ou amigo está enfermo. (EUZÉBIO e RABIONOVICH, 2006). E o desejo de cuidar, segundo Pena e Diogo (2005) “está relacionado à motivação intrínseca, ao vínculo afetivo e a natureza da atividade” (p.3), demonstrando paciência e condições emocionais de ser cuidador.

É importante ressaltar que o vínculo afetivo entre acompanhante e paciente faz com que o acompanhante tenha maiores possibilidades de ajudar, acolher, escutar o paciente e até mesmo ajudar a equipe de saúde em relação à singularidade do paciente, pois a patologia pode ser a mesma, mas cada paciente lidará de uma forma diferente, e o acompanhante por perto, poderá fazer uma boa ponte entre paciente e equipe de saúde.

Skareski, Beuter e Brondani (2010) ao referir-se à equipe de enfermagem afirmam que:

Os membros da equipe de enfermagem refletem sobre a presença do familiar como uma forma de proporcionar companhia ao doente, diminuindo a solidão inerente a hospitalização, apoiando-o, escutando-o, consolando-o assim somando com o trabalho da equipe. (p.718)

O acompanhante precisa ter uma grande sensibilidade e respeito pelo paciente, pois, na hospitalização, o paciente muitas vezes perde sua autonomia e essa atenção do acompanhante para com o paciente pode fazer com que ele se sinta mais cuidado. (WALDOW, BORGES,2008). A esse respeito, Silva, Bocchi e Bousso (2008), apontam que é primordial o desejo do acompanhante de exercer esse papel e compreender que o estar junto com o paciente nesse processo de hospitalização gera uma interdependência emocional, portanto, a

boa relação entre ambos poderá representar uma melhora significativa na hospitalização do paciente. E sempre sabendo qual a função que o acompanhante exerce no hospital, pois, Pena e Diogo (2005) no seu estudo sobre o idoso, referem que o acompanhante não pode ser visto como um ajudante da equipe de saúde e o papel dele seria poder ficar perto do paciente, proporcionando uma melhor atenção e cuidado. Contudo, também, destaca-se a importância desse acompanhante ter uma boa relação com a equipe, pois o mesmo, conhecendo melhor o paciente, poderá informar seus gostos e características pessoais podendo levar para o paciente uma melhora emocional.

Szareski, Beuter e Brondani (2010) destacam que para a equipe de enfermagem, a presença do acompanhante é de extrema importância para a recuperação do paciente, e os que não têm acompanhante apresentam humor hostil, triste e pouco colaborativo com os procedimentos necessários. Refletindo sobre esse papel do acompanhante no hospital, pode-se perceber que o paciente quando se encontra na presença de uma pessoa do seu convívio se sente mais acolhida acarretando em uma melhora no seu humor e na crise que a hospitalização gera.

Shiotsu e Takahashi (2000) analisam em seu estudo, os benefícios que o acompanhante pode trazer para o paciente quando os ajudam e se mostram cuidadores, superando junto com o mesmo as dificuldades impostas pela hospitalização, sempre se mostrando atencioso, estabelecendo um bom vínculo com a equipe de saúde, pois se o paciente se sentir mal, sentir dores, o acompanhante pode ter um melhor acesso para falar sobre suas queixas, mostrando-se realmente presente. Destaca-se, ainda, a importância do acompanhante poder perceber o seu valor e o quanto sua presença é reconfortante e faz a diferença no processo de hospitalização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo compreender a importância da presença do acompanhante junto ao paciente hospitalizado, o que possibilitou a reflexão

em relação ao cuidado e acolhimento que este pode receber de quem o acompanha nesse momento tão ímpar.

Assim, como foi exposto no texto, o processo de adoecimento e o ambiente hospitalar podem gerar no sujeito uma situação de crise, uma vez que trazem mudanças na vida do indivíduo alterando sua rotina e muitas vezes o estilo de vida. Isso porque desde a escolha da dieta alimentar até hábitos antigos de vida precisam ser abandonados, como o uso de bebida alcoólica, fumo e outros.

Desta forma, o acolhimento oferecido pelo acompanhante ao seu paciente pode vir a ser primordial para sua recuperação, uma vez que contribui para uma melhora tanto da condição clínica quanto do estado emocional do mesmo. Schneider et al (2008) em seu estudo refere-se ao acolhimento como um apoio, uma escuta mais atenta às necessidades e desejos de quem recebe a assistência em saúde.

A literatura mostra que a maioria dos acompanhantes são mulheres (EUZÉBIO E RABIONOVICH, 2006) e isto parece ser cultural, pois, em nossa realidade observa-se geralmente que as mulheres já têm em sua história de vida o costume de cuidar e os homens de ser um sujeito provedor, que leva para casa o sustento da família. Porém, este dado precisaria ser melhor estudado em estudos futuros, pois, mais importante que definir um perfil de quem estará nesse lugar de acompanhante, parece ser necessário valorizar um bom vínculo afetivo, disponibilidade e a vontade de exercer o papel de acompanhante para que essa relação entre eles seja benéfica e traga ganhos a saúde do paciente.

Sugere-se, ainda mais estudos e pesquisas que aprofundem a discussão em torno do papel do acompanhante diante do seu paciente e até mesmo da equipe de saúde, pois foi observado neste estudo bibliográfico uma limitação quanto a variedade de perspectiva de olhares sobre o tema.

REFERÊNCIAS

COSTA, Veridiana Alves de Sousa Ferreira; SILVA, Sandra Cibelly Ferreira da; LIMA, Vívian Caroline Pimentel de. O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, dez. 2010, p.282-298.

EUZEBIO, Carlos José Vidal; RABINOVICH, Elaine Pedreira. Compreendendo o cuidador familiar do paciente com seqüela de Acidente Vascular Encefálico. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, jun. 2006, p.63-79.

HENNINGTON, Élida Azevedo. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, Feb. 2005, p.256-265.

JURKIEWICZ, Rachel. Psicologia e saúde. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v.21, n.34, jul/set. 2003, p. 41-47.

LEMGRUBER, V.G. Terapia focal: psicoterapia breve psicodinâmica. In CORDIOLI, A.V e Colaboradores. **Psicoterapias – Abordagens atuais**. 4 .ed.São Paulo: Artmed, 2008,p. 167- 187.

MOLINA, Rosemeire Cristina Moretto et al . Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, set. 2007, p.437-444.

PENA, Silvana Barbosa; DIOGO, Maria José D'Elboux. Fatores que favorecem a participação do acompanhante no cuidado do idoso hospitalizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, Oct. 2005, p.663-669.

PROCHNOW AG et al, SANTOS JLG, PRADEBON VM, Schimith MD. Acolhimento no âmbito hospitalar: perspectivas dos acompanhantes de pacientes hospitalizados. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2009, mar;30(1):p.11-18.

SANTOS, Maria de Fátima Oliveira dos; FERNANDES, Maria das Graças Melo and OLIVEIRA, Harison José de. Acolhimento e humanização na visão dos anestesiológicos. **Rev. Bras. Anesthesiol.** [online]. 2012, vol.62, n.2, p. 206-213.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni et al . Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 1, Mar. 2008, p.81-89.

SHIOTSU, Celia Hiromi; TAKAHASHI, Regina Toshie. O acompanhante na instituição hospitalar: significado e percepções. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, Mar. 2000, p.99-107

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, June 2008, p.297-303.

SOUZA, Leilane Barbosa de; SOUZA, Luíza Eridan Elmiro Martins de; SOUZA, Ângela Maria Alves e. A ética no cuidado durante o processo de morrer: relato de experiência. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 6, dez. 2005, p.731-734.

SZARESKI, Charline; BEUTER, Margrid; BRONDANI, Cecília Maria. O familiar acompanhante no cuidado ao adulto hospitalizado na visão da equipe de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, Dec. 2010, p.715-722.

WALDOW, Vera Regina; BORGES, Rosália Figueiró. O processo de cuidar sob a perspectiva da vulnerabilidade. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, Aug. 2008, p.765-771.