

EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS ACOMPANHANTES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HEALTH EDUCATION FOR ACCOMPANYING PATIENTS HOSPITALIZED IN A HOSPITAL UNIT: EXPERIENCE REPORT

Thiago Marcírio Gonçalves de Castro¹ [thiagogoncalves_2013@hotmail.com]

José Benedito dos Santos Batista Neto¹ [netto1443@gmail.com]

Thacyana Vitória Lopes de Carvalho¹ [thacy33@gmail.com]

Renata Campos de Sousa Borges¹ [renatasousa88@hotmail.com]

Milena Coelho Fernandes Caldato¹ [milenacaldato@hotmail.com]

Letícia Sousa do Nascimento¹ [leticiasousa1621@gmail.com]

Thays Queiroz Santos¹ [thays.queirozsantos@gmail.com]

Isabelle Guerreiro de Oliveira¹ [belle.gueroliu.u@gmail.com]

1 - Universidade do Estado do Pará

RESUMO

A enfermagem em seu cotidiano de trabalho no cenário hospitalar, presta cuidados aos indivíduos com doenças que geram condições crônicas que, por vezes, dificultam o processo de comunicação e interação entre o enfermo e a equipe. Nesse caso, para esse paciente é de suma importância a presença de um acompanhante, principalmente, quando é um familiar, considerado peça fundamental para a recuperação e cuidado, a fim de proporcionar segurança emocional garantindo bem-estar e até mesmo auxiliar na recuperação do paciente. Neste sentido, o objetivo deste trabalho consiste em relatar uma experiência de educação em saúde, que consistiu em proporcionar esclarecimentos de informações aos acompanhantes de pacientes de uma unidade hospitalar, quanto aos procedimentos de biossegurança a serem adotados e eventuais dúvidas, e conhecer o perfil social destes. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no cenário hospitalar, na clínica médica de um hospital de grande porte em um município da região sudeste do Estado do Pará (PA), Brasil. A experiência ocorreu por meio da problematização pelos acadêmicos para as necessidades da equipe multiprofissional do setor, em relação às orientações aos acompanhantes dos pacientes internados. Com experiência, oportunizou-se a realização de ações de educação em saúde para atender às demandas da realidade do campo de estágio e utilização do conhecimento científico para minimizar problemas existentes. Como resultados, obteve-se a construção de uma tecnologia educativa do tipo cartaz; perfil dos acompanhantes com as variáveis: sexo, faixa etária, vínculo familiar e escolaridade; avaliou-se ainda o conhecimento sobre higienização das mãos, como não levar microrganismo do hospital para suas casas e o conhecimento sobre lesão por pressão. Conclui-se que é de grande relevância a realização de ações voltadas às orientações aos acompanhantes, estimulando a educação crítico-reflexiva dos participantes no ambiente hospitalar, com direcionamento para atitudes benéficas, e contribuindo com a assistência e a promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acompanhantes; Educação em saúde; Hospital; Educação em Enfermagem; Biossegurança.

ABSTRACT

Nursing in their daily work in the hospital setting, provides care to individuals with diseases that generate chronic conditions that sometimes hinder the process of communication and interaction between the sick and the team. In this case, for this patient, the presence of a companion is of paramount importance, especially when he is a family member, considered a fundamental part for recovery and care, in order to provide emotional security ensuring well-being and even assist in the recovery of the patient. In this sense, the objective of this work is to report an experience of health education, which consisted of providing information clarifications to the companions of patients of a hospital unit, regarding the biosafety procedures to be adopted and possible doubts, and to know their social profile. This is a descriptive study, of the type of experience report, in the hospital setting, in the medical clinic of a large hospital in a municipality in the southeast region of the State of Pará (PA), Brazil. The experience occurred through the problematization by the students for the needs of the multiprofessional team of the sector, in relation to the orientations to the companions of the hospitalized patients. With experience, health education actions were opportunized to meet the demands of the reality of the internship field and use scientific knowledge to minimize existing problems. As results, the construction of a poster-type educational technology was obtained; profile of companions with the following variables: gender, age group, family relationship and schooling; we also evaluated the knowledge about hand hygiene, how not to bring microorganism from the hospital to their homes and the knowledge about pressure injury. It is concluded that it is of great importance to carry out actions aimed at guiding companions, stimulating the critical-reflexive education of participants in the hospital environment, directing beneficial attitudes, and contributing to health care and promotion.

KEYWORDS: *Medical Chaperones; Health Education; Hospital; Nursing; Containment of Biohazards.*

INTRODUÇÃO

A enfermagem em seu cotidiano de trabalho, no cenário hospitalar, presta cuidados aos indivíduos com doenças que geram condições crônicas que, por vezes, dificultam o processo de comunicação e interação entre o enfermo e a equipe. Nesse caso, para esse paciente é de suma importância a presença de um acompanhante, principalmente, quando é um familiar, pois este é considerado peça fundamental para a recuperação e cuidado, a fim de proporcionar segurança emocional garantindo bem-estar e até mesmo auxiliar na recuperação do paciente, visto que em muitos hospitais é recorrente a escassez de mão de obra (MACEDO et al., 2017).

Neste cenário, as atividades do enfermeiro são diversificadas, tornando-se um processo complexo, sendo compreendida pelo cuidar, educar e gerenciar, porém, tem-se observado que as práticas de educação em saúde na atenção secundária e terciária têm sido colocadas em segundo plano, já que a atuação da Enfermagem se ocupa de outras tarefas, voltando-se principalmente aos serviços assistenciais e de gerência (AZEVEDO et al., 2018).

Diante disso, algo deve ser feito para mudar esse paradigma, uma vez que práticas educativas favorecem diretamente a assistência em saúde, principalmente quando há a inclusão do acompanhante do paciente. Tais práticas consistem em um processo de ensino-aprendizagem que visam à promoção da saúde, e o profissional dessa área é o principal mediador para que isso ocorra, uma vez que o mesmo pode oferecer caminhos que possibilitem mudanças positivas nas pessoas/comunidades (SILVA et al., 2016).

Neste contexto, as atividades de educação em saúde realizadas no ambiente hospitalar, podem ocorrer à beira do leito, o que requer o maior entendimento das práticas de biossegurança no ambiente hospitalar e compõem uma prática que não deve estar apenas centrada em pessoas doentes, mas também naquelas suscetíveis a alterações no seu estado

de saúde, como o acompanhante. A biossegurança “é um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente” (BRASIL, 2010, p. 15). Tal atividade se faz necessária pelo fato de o ambiente hospitalar oferecer riscos de infecção para aqueles que estão constantemente em contato com microrganismos presentes nas clínicas (ALVES; PACHECO, 2015).

Em se tratando da hospitalização de um indivíduo, os cuidadores ou acompanhantes são de fundamental importância para a recuperação do paciente, pois funcionam como um apoio emocional, físico e permitem maior segurança no cuidado prestado devido ao vínculo existente entre eles. A sua participação pode ser melhorada quando há a disponibilização de informações relevantes que o auxiliem no cuidado (SANTOS et al., 2015).

Ademais, devemos entender que o modelo profissional dominante na maioria dos hospitais diz respeito ao modelo biomédico de atenção, no qual o profissional limita o espaço da clínica à cura (no sentido convencional) ou reabilitação, distanciando-a de uma efetiva promoção da saúde. Entretanto, um estudo realizado por empregadores estadunidenses, avaliou a implementação de ações de promoção de saúde e bem-estar e concluiu que ações contínuas podem melhorar significativamente a condição de saúde da população atendida (LANG et al., 2017).

Com base nisso, Stamm, Ponse e Santos (2019) dizem que o investimento em ações educativas poderá gerar uma mudança de paradigma, no que diz respeito à promoção da saúde em ambientes hospitalares, devendo dessa maneira, envolver todos os grupos de indivíduos nesse processo, principalmente o acompanhante do paciente. Neste sentido, a clínica e a técnica devem alinhar-se às necessidades atuais dos indivíduos que suscitam por um novo olhar, nova postura, que outra cultura seja cultivada no interior dos hospitais, tendo como objeto a saúde ao invés da doença, com ênfase para a educação em saúde, integrando assim a prática do serviço assistencial e o ensino aos acompanhantes e pacientes.

Neste sentido, o objetivo deste trabalho consiste em relatar uma experiência de educação em saúde, que consistiu em proporcionar os esclarecimentos de informações aos acompanhantes de pacientes de uma unidade hospitalar, quanto aos procedimentos de biossegurança a serem adotados e eventuais dúvidas, assim como, conhecer o perfil social destes.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência transversal com abordagem quantitativa, especificamente, de uma ação educativa desenvolvida com acompanhantes de pacientes internados na clínica médica de um grande hospital público, localizado no município de Tucuruí, o qual se encontra na região sudeste do estado do Pará (PA). Esta ação se deu a partir de experiências de discentes do 4º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), durante a prática obrigatória do componente curricular “Introdução a Enfermagem: Teorias de Enfermagem/Semiologia/Semiotécnica”.

A categoria científica do relato de experiência é fundamental para se compartilhar, de forma simples e direta, descrições e reflexões acerca de vivências de ações com perspectivas de inovação ou aprimoramento (ARAGÃO, 2013). A partir disso, temos que esse método permite que a realidade sofra adaptações e questionamentos, contribuindo para o avanço de experiências práticas das variadas áreas da ciência (ARAGÃO et al., 2019).

Local em que aconteceu a experiência

A prática ocorreu no setor Clínica Médica do referido hospital, sendo este uma instituição pública estadual, de média e alta complexidade, que dispõe de equipe multidisciplinar em diversas especialidades e está integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, a prática de estágio obrigatória foi realizada sob supervisão direta de uma enfermeira-docente.

Para mais, o hospital disponibiliza atualmente, aproximadamente, 181 leitos, sendo considerado um hospital "portas abertas", ou seja, o mesmo oferece atendimento imediato à população por meio do Pronto Socorro e ambulatórios de acordo com sua capacidade. Além da cidade onde se encontra, a instituição atende a população de seis cidades circunvizinhas, que formam a região do lago de Tucuruí-PA.

Com referência a Clínica Médica, setor em que o estágio e a ação educativa aconteceram, ela disponibiliza 37 leitos, distribuídos em 12 enfermarias, sendo cinco femininas, cinco masculinas, e dois isolamentos destinados a doenças infectocontagiosas e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Em relação ao perfil de agravos/doenças dos pacientes internados na clínica, incluem-se, principalmente, idosos com doenças crônicas, como Diabetes, Hipertensão e sequelados de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Em relação à equipe desse setor, é composta por dois enfermeiros, seis técnicos de enfermagem, um psicólogo, um nutricionista, um fisioterapeuta que estão disponíveis para todos os setores e dois médicos (por período).

O estágio e as observações que originaram a ação educativa

Em relação ao estágio, este foi realizado em oito períodos de dias predeterminados dos meses de setembro e outubro de 2019. O grupo de estágio foi formado por três acadêmicos e uma enfermeira docente responsável. As atividades desenvolvidas proporcionaram aos discentes o ensino das habilidades técnicas para a realização de procedimentos alusivos à aos procedimentos técnicos à área da semiologia e semiotécnica em enfermagem, como a instalação de sondas, curativos, entre outros.

Diante da vivência na clínica médica, os estagiários observaram por meio da problematização das demandas do setor e registros em relatórios reflexivos de estágio, inúmeras situações em que os acompanhantes realizavam ações que prejudicaram o estado de saúde dos pacientes internados, como por exemplo, traziam alimentos escondidos de fora do hospital, deitavam junto ao paciente em seu leito, realizavam limpeza incorreta das mãos, discutiam com a equipe multiprofissional do setor, entre outras situações. No mais, também foi evidenciado a necessidade de alertar esses acompanhantes para a prevenção de Lesões Por Pressão (LPP) nos enfermos que permanecem por muito tempo acamados. A partir do levantamento de tais situações, surgiu a necessidade de planejar a intervenção educativa aqui relatada.

Planejamento e organização da ação educativa

À vista da percepção das problemáticas supracitadas, ocorreu uma reunião com a equipe multiprofissional da clínica, para verificar a viabilidade da realização da ação em educação em saúde para os acompanhantes dos pacientes internados no ambiente hospitalar, bem como a produção de um material informativo que pudesse ficar fixado nas enfermarias de forma permanente. Para mais, destaca-se que a execução deste projeto se desdobrou em cinco etapas sistematizadas por meio da problematização com o Arco de Magueres (uma tecnologia educativa de processo para intervenções em cenário real de aprendizagem): a primeira fora a observação da realidade, a qual consistiu no levantamento das problemáticas durante a vivência do estágio, a segunda fora o levantamento dos ponto-chaves para o aprofundamento teórico da evidência na literatura em relação a problemática levantada.

A terceira etapa fundamentou-se no diálogo com a equipe da clínica para a apresentação da proposta de intervenção e viabilidade, bem como, aprofundamento teórico por meio de pesquisa bibliográfica das temáticas levantadas em periódicos digitais, como a SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed e Google Acadêmico, em busca de quais as principais orientações poderiam ser ilustradas nos cartazes para fixação em cada enfermaria da clínica médica. A partir disso, fora decidido demonstrar oito orientações, que envolviam desde temas sobre higienização à questão de respeito da equipe multiprofissional e o relógio de mudança de decúbito, o qual visava incentivar os acompanhantes a movimentarem seus doentes no leito para promover a prevenção do aparecimento de LPP.

Associada a terceira etapa, a quarta etapa baseou-se no levantamento das possíveis soluções e na construção da tecnologia educativa, do tipo cartaz informativo, com orientações aos acompanhantes. Por conseguinte, a quinta etapa representou a execução da atividade de educação em saúde, por meio de conversas e levantamento de opiniões com os participantes mediada pela utilização do material educativo visual produzido.

Ademais, vale ressaltar que durante o desenvolvimento da ação educativa fora aplicado uma pesquisa de opinião aos acompanhantes que estavam presentes, para que assim se conhecesse o perfil social desses indivíduos e seus conhecimentos prévios sobre os principais cuidados a serem desenvolvidos com os pacientes, noções de biossegurança, infecção hospitalar e prevenção de LPP. Tal fato foi essencial para nortear a realização da atividade, auxiliando, por exemplo, na escolha da linguagem a ser utilizada para que as informações fossem repassadas com eficácia.

Segundo Marconi e Lakatos (2017), tanto os métodos quanto as técnicas devem adequar-se ao problema a ser estudado, às hipóteses levantadas que se queria confirmar e ao tipo de informantes com que se vai entrar em contato. Seguindo esse pensamento, os pesquisadores buscaram perceber quais eram os conhecimentos prévios dos indivíduos acerca dos temas, para que assim pudessem fornecer uma ação mais dinâmica, de fácil entendimento e tornando a informação significativa para o ouvinte.

Destaca-se ainda, que a articulação entre os processos educacionais aliados às tecnologias e as práticas pedagógicas, devem ocorrer de maneira muito bem combinada, por meio de cronogramas, planejamentos prévios de temáticas relevantes, vinculados às necessidades educacionais, de modo que o protagonista do processo educacional circunde as atividades de formação do indivíduo priorizando-se um profissional crítico-reflexivo, com autonomia para a construção de conhecimento e protagonismo na solução de problemas. Dessa forma as tecnologias entram como recursos auxiliares na formação.

Análise dos dados obtidos a partir da pesquisa de opinião

Para o desenvolvimento do presente relato, os dados coletados, durante a pesquisa de opinião, foram digitados, organizados e codificados no *software Microsoft Office Excel 2019*. Assim sendo, os resultados obtidos foram submetidos às operações de estatísticas descritiva simples, tabulação de dados, cálculo de porcentagens, que facilitaram o entendimento das informações. Seguidamente, foram realizadas associações entre as variáveis e inferências com outros estudos da literatura, visando identificar a similaridade dos achados.

Aspectos éticos

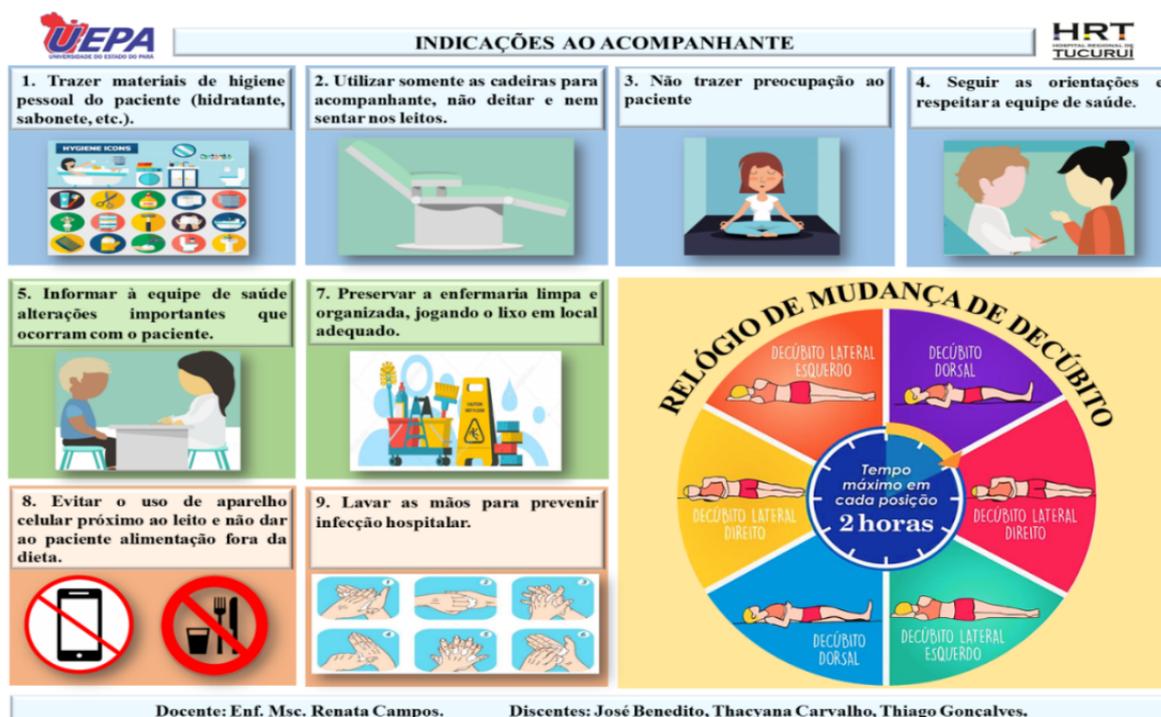
Por fim, ressalta-se que para o desenvolvimento desta experiência educativa, respeitaram-se as diretrizes da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, em relação a coleta de dados em Seres Humanos e não se fez necessário a submissão do projeto

a um Comitê de Ética em Pesquisa assim como, nos pautamos na resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, uma vez que não há exigências de submissão para análise pelo sistema CEP/CONEP em “pesquisas de opinião pública com participantes não identificados; [...] e atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização” (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a autorização da proposta de intervenção pela equipe institucional, os alunos realizaram a confecção de uma tecnologia educativa do tipo cartaz informativo (Figura 1) com orientações importantes aos acompanhantes, que envolviam desde temas sobre higienização à questão de respeito ao grupo multiprofissional e o relógio de mudança de decúbito, o qual visava incentivar os acompanhantes a movimentar pacientes acamados e em reduzida ou nenhuma mobilidade física para promover a prevenção do aparecimento de LPP.

Figura 1: Tecnologia educativa do tipo Cartaz informativo confeccionado pelos estagiários contendo importantes orientações ao acompanhante.



Fonte: Elaborado pelos autores.

É importante salientarmos, conforme Stamm, Ponse e Santos (2019) dizem, que intervenções de educação em saúde são transformadoras, dado que proporciona a quem participa o aumento do conhecimento crítico e oferece maior autonomia frente a resolução de problemas abordados na ação. A importância da educação em saúde para famílias deve se iniciar desde o momento da internação hospitalar, para facilitar o despertar do interesse dos mesmos para realizar o cuidado em casa, saber a quem recorrer, redes a serem procuradas, e também para esclarecer o entendimento dos procedimentos e cuidados prestados ao paciente. A partir disto, podemos entender a educação em saúde como peça fundamental para a prevenção e manutenção de uma qualidade de vida das pessoas beneficiadas por estas ações (STAMM; PONSE; SANTOS, 2019).

Dessa maneira, antes do início da atividade de educação em saúde, realizou-se uma pesquisa de opinião para conhecer o perfil dos participantes da ação, bem como seus conhecimentos prévios sobre os cuidados no ambiente hospitalar. Com base neste levantamento, obtiveram-se os seguintes resultados (Tabela 1 e 2).

Tabela 1: Distribuição numérica e percentual dos acompanhantes que participaram da ação educativa, segundo sexo, vínculo familiar, faixa etária e escolaridade.

Sexo	Nº	%
Feminino	19	76
Masculino	6	24
Faixa etária	Nº	%
18-27	3	12
28-37	8	32
38-47	6	24
48-57	4	16
58-67	2	8
68-77	2	8
Vínculo Familiar	Nº	%
Filho (a)	12	48
Amigo (a)	5	20
Cônjuge	3	12
Irmão (ã)	2	8
Primo (a)	1	4
Nora/Genro	1	4
Avô (á)	1	4
Escolaridade	Nº	%
Não estudou	2	8
Fundamental Incompleto	4	16
Fundamental Completo	6	24
Médio Incompleto	3	12
Médio Completo	7	28
Superior	3	12
Total	25	100

Fonte: Elaborado pelos autores.

Diante da disposição dos dados que foram coletados sobre os acompanhantes e organizados conforme o sexo, faixa etária, grau de parentesco e escolaridade, observou-se a prevalência de cuidadores adultos jovens, do sexo feminino (76%). Do total observado, a maioria (56%), compreende-se no intervalo etário de 28 a 47 anos e geralmente são filhos dos pacientes (48%).

Comparando os dados coletados aos resultados obtidos em outros estudos, podemos compreender que a prevalência desse grupo de acompanhantes no ambiente hospitalar está ligada diretamente ao contexto sociocultural. Em um estudo sobre o perfil de acompanhantes de pacientes hospitalizados, observou-se que 74% desse público eram mulheres, isso ocorre, pois, historicamente é atribuída a elas a responsabilidade de ser cuidadora, fato que está intimamente vinculado a épocas passadas, onde as mulheres não estavam inseridas no mercado de trabalho e passavam o tempo em casa cuidando dos filhos e de sua família. Arelada a essa visão arcaica, ainda podemos citar a maternidade como fator influente nessa variável, uma vez que a figura materna está continuamente ligada a visão de cuidado (AZEVEDO et al., 2018).

Além desse tópico, podemos mencionar a faixa etária como fator determinante para a prevalência do público feminino nesse contexto. Isso ocorre, pois, pessoas de 18 a 47 anos

são as mais socialmente ativas e responsáveis, logo, poderão prestar um apoio muito mais eficaz e atencioso. Entretanto, essas pessoas são as mais economicamente produtivas, ou seja, estão mais inseridas no mercado de trabalho, muitas vezes desempenhando o papel do único gerador de renda da família, sendo assim, essas pessoas têm menos tempo para desenvolver outras funções (SILVA et al., 2018). Se tratando da população participante deste estudo, foi observado que o principal provedor dessas famílias eram homens, por se tratar de uma população mais carente e com menos acesso a oportunidades, com isso, a responsabilidade do cuidado acabou retornando às mulheres dessa faixa etária.

Outrossim, também foi possível perceber que 4 acompanhantes possuíam entre 58 e 77 anos (16%), fato preocupante, uma vez que esses indivíduos não deveriam estar desenvolvendo esse tipo de papel, já que se trata de uma atividade desgastante tanto física quanto emocionalmente. Esse resultado corrobora com o estudo de Aniceto e Loureiro (2020), que mostram que ainda existem muitos idosos atuando como acompanhantes de pessoas hospitalizadas e se expondo aos riscos de desenvolver doenças crônicas e infecto contagiosas que podem prejudicar o seu autocuidado e o cuidado prestado ao seu familiar.

Examinando outras informações obtidas, no que diz respeito ao fato de maioria dos acompanhantes (48%) serem filhos dos doentes, temos que os motivos que levam estas pessoas a serem cuidadores geralmente estão relacionados à existência de vínculo afetivo, bem como a obrigação filial, que atribui a esses acompanhantes o sentimento de retribuição pelos cuidados recebidos na infância, além disso, essa motivação pode ser decorrente de ações impostas por normas socioculturais, econômicas e religiosas, sendo comum no contexto tradicional das famílias brasileiras, que os enfermos sejam cuidados pelos filhos, tendo em vista que, diante de uma doença ou limitação física é comum a ocorrência de alterações nas funções, ou no papel de cada membro familiar (ROSSI et al., 2015).

Partindo para outro dado, ao analisarmos a escolaridade, como apresentado na tabela 1, a maioria dos indivíduos possuía Ensino Médio completo (28%), três pessoas (12%) possuíam ensino superior, três pessoas não terminaram o ensino médio (12%), seis terminaram apenas o ensino fundamental (24%), quatro não terminaram o fundamental (16%) e duas (12%) não frequentaram escolas, mas sabiam ler e escrever. Essas informações apenas comprovam a necessidade de proporcionar a esses acompanhantes os cuidados de biossegurança e as boas práticas que auxiliam na recuperação do enfermo a partir de uma linguagem mais didática e compreensível, tornando o conhecimento acessível a esse público e conseqüentemente promovendo a modificação de hábitos no contexto hospitalar (SOARES et al., 2017).

Após investigarmos o perfil dos participantes, iniciamos a avaliação sobre seus conhecimentos prévios a respeito da higienização correta das mãos e prevenção da contaminação hospitalar. Pedimos para que os acompanhantes respondessem algumas perguntas sobre esses temas e observamos a frequência de respostas corretas assim, obtivemos os resultados dispostos abaixo (Tabela 2).

Considerando os resultados obtidos, observou-se que o número de respostas incorretas foi maior que o número de acertos. A partir disso, podemos depreender que o fato desses acompanhantes, em sua maioria possui um grau de escolaridade baixo, considerando que boa parte deles não chegou a concluir o ensino médio, influenciou nos seus conhecimentos a respeito de noções básicas de cuidado e higiene em ambiente hospitalar, confirmando novamente a necessidade de se desenvolver uma educação em saúde em linguagem simplificada para a maior compreensão (SOARES et al., 2017).

Partindo para a questão de como não levar microrganismos do ambiente hospitalar para a casa, Azevedo et al. (2018) encontrou em um estudo o resultado significativo ao aqui observado, o qual se trata de uma ação educativa também realizada com acompanhantes, e

igualmente ao resultado encontrado nesta pesquisa, a maior parte do público não possuía conhecimentos sobre como evitar levar microrganismos do hospital para a casa. Isso é algo preocupante, uma vez que o ambiente hospitalar é rico em microrganismos nocivos que podem ser levados em objetos mal higienizados para as residências, e tornando-os vulneráveis ao adoecimento.

Tabela 2: Distribuição numérica de acertos e erros referentes as perguntas realizadas.

Pergunta	Acertos	Erros
Qual a forma correta de higienizar as mãos?	9	16
Você sabe como evitar de levar microrganismos do hospital para casa?	7	18
Você sabe o que é uma Lesão Por Pressão?	11	14
Total	27	48

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após a conclusão da investigação sobre o perfil dos acompanhantes e os conhecimentos prévios, os acadêmicos puderam iniciar, de uma forma mais ordenada e objetiva, as orientações sobre os cuidados e precauções que deveriam ser tomadas durante a estadia dessas pessoas no ambiente hospitalar. Para proporcionar o maior entendimento do público-alvo da ação, utilizou-se o cartaz informativo (Figura 1), para exemplificar as atividades que poderiam ser realizadas por esses cuidadores e qual a forma correta de realiza-las.

Dessa forma, a abordagem iniciou com as questões de higiene presente no cartaz, onde foi orientado ao acompanhante que o mesmo deveria trazer materiais de higiene pessoal do paciente (hidratantes, sabonetes, escova de dente, entre outros), caso a patologia não fosse agravada com a utilização desses materiais. Portanto, foi informado que era importante sempre perguntar a equipe profissional se algum material poderia ser trazido e usado pelo paciente.

A respeito de preservar a enfermaria limpa e organizada, realizar a correta lavagem das mãos e não se sentar ou deitar nos leitos dos pacientes foi informado que estas ações estavam ligadas diretamente com a melhora do enfermo, uma vez que diminuem o risco de infecção hospitalar. Em relação ao ambiente limpo e organizado, das enfermarias, destacamos a teoria Ambientalista de Florence Nightingale. Neste contexto, os acompanhantes foram orientados sobre diversas formas de limpeza, como sempre descartar os lixos em locais adequados e proporcionar a higiene e o bom relacionamento com os acompanhantes e pacientes das enfermarias (SHER; AKHTAR, 2018).

Legitimando a ideia anterior, o estudo de Oliveira e Pinto (2018) fala que manter as mãos sempre higienizadas é uma ação que está diretamente ligada com um menor risco de infecção, sendo assim, enfatizamos aos acompanhantes que esta é uma parte do corpo que funciona como uma espécie de reservatório de inúmeros microrganismos maléficos para a saúde do paciente, e que, portanto, sempre deve ser mantida limpa, por meio da lavagem correta. Dessa forma, foi demonstrada através de mímica a maneira correta de realizar este procedimento.

Entretanto, na era da prática baseada em evidências, a adesão ao procedimento ainda é descrita como insuficiente dentro dos ambientes hospitalares em todo o mundo, sendo um dos principais motivos, corroborando com o encontrado neste presente estudo, a falta de conhecimento sobre realização da prática correta, aliada a ausência ou não adequação de

e dispositivos de álcool gel próximos ao leito e a falta de material como álcool e sabão (BELELA-ANACLETO; PETERLINI; PEDREIRA, 2017; PAULA et al., 2017).

Ainda se tratando de prevenir possíveis infecções, foi abordado sobre uma das principais causas de infecção hospitalar, a infecção cruzada, que é ocasionada pela transmissão de um microrganismo de um paciente para outro, cuja transmissão se faz também através das mãos dos profissionais da área de saúde, acompanhantes e visitantes, demonstrando mais uma vez que a higienização correta dessa área é de grande importância na prevenção de agravos a saúde dos circulantes desse ambiente (ZOTTELE et al., 2017).

Ademais, explanou-se sobre não dar alimentos que estejam fora da dieta prescrita no plano de tratamento do paciente. Foi orientado os possíveis riscos em relação ao desequilíbrio alimentar no quadro do doente, uma vez que dependendo da doença, deverá ser respeitado algumas restrições alimentares, por isso, foi informado que no quadro da equipe hospitalar existe um profissional qualificado, como o nutricionista, que manipula a dieta correta do indivíduo, e em caso de inexecução dessa dieta, o doente pode vir a ter desequilíbrios orgânicos, como diarreia, vômitos, mal-estar e entre outros, que poderão interferir no seu prognóstico.

Segundo Garcia (2006), é de suma importância seguir as orientações nutricionais com disciplina, uma vez que este compõe o cardápio de acordo com a patologia do paciente, escolhendo os alimentos adequados para cada caso, visando sempre oferecer uma dieta que contribua para reestabelecer o equilíbrio das funções fisiológicas do organismo do indivíduo durante a internação.

Partindo para outra temática, abordamos sobre a temática das relações interpessoais entre acompanhantes e equipe multiprofissional, como, respeitar as orientações da equipe e informar a ocorrência de alterações com o paciente, sinais de perigo que precisam ser avisados para a equipe de saúde, destacando apenas o que realmente é importante, como, por exemplo, uma mudança abrupta na temperatura do paciente ou do estado de consciência. Segundo Santos, Fernandes e Oliveira (2012), esse quadro de embate entre acompanhante e equipe deve ser revertido em prol do paciente internado, haja vista que a melhora da relação entre o acompanhante e a equipe de saúde poderá proporcionar maior segurança ao paciente, contribuindo com seu bem-estar.

Atrelado ao estresse que pode ser causado ao paciente em decorrência do desentendimento entre seu acompanhante e equipe de saúde, abordamos o tópico ligado à questão de não trazer preocupação ao enfermo. Sabe-se que a internação é uma experiência que produz uma mudança na rotina da pessoa hospitalizada e do acompanhante, causando um estresse adicional devido à situação vivenciada (CHERNICHARO; FERREIRA, 2015). Nesse contexto, observações feitas pelos acadêmicos possibilitaram a visualização de situações que poderiam contribuir para o abalo psicológico dos indivíduos hospitalizados, como, por exemplo, conversas telefônicas entre o seu cuidador e algum familiar externo em que foram expressadas as dificuldades de enfrentar o papel de apoio ao doente.

Sendo assim, na ação educativa, foi informada a importância do repouso para a manutenção da boa convivência dentro daquele ambiente, alertando o cuidador para a necessidade do autocuidado, uma vez que, deve-se preservar as boas condições físicas e psicológicas para lidar com a situação que se encontra, evitando assim o seu desgaste emocional, que pode culminar em atitudes que causarão desconforto ao paciente internado.

É importante que esse acompanhante se mantenha saudável, pois, ele é visto não só como um suporte para procedimentos e atividades que o paciente não consegue realizar sozinho, mas também ele desenvolve um papel de apoio emocional ao doente, uma vez que pessoas em situação de vulnerabilidade se tornam mais sensíveis emocionalmente. Legitimando essa ideia, Brito et al. (2020) descreve a permanência do acompanhante como

capaz de proporcionar suporte emocional, segurança e proteção, além de contribuir para a manutenção de vínculos afetivos para o enfrentamento da doença, o restabelecimento da saúde, a qualidade e humanização da assistência.

Por fim, o último ponto discutido na ação foi em relação ao conhecimento sobre a LPP, que segundo as informações colhidas (tabela 2) mostrou-se deficitário, pois, 56% do público presente não sabiam do que se tratava. A partir disso, foi esclarecido o conceito de LPP mostrando que se trata de uma área localizada de morte tecidual que se desenvolve quando um tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por um período prolongado de tempo.

Por conseguinte, foi exposto como deve ser feita a mudança de decúbito a cada duas horas do dia e explicando a importância dessa ação para a prevenção de LPP, visto que os acompanhantes desconheciam os fatores que levavam seus entes a desenvolverem uma LPP, o que limita sua participação no cuidado de prevenção e tende a persistir quando retornarem aos seus domicílios, resultado que se assemelha a diversos estudos realizados (STAMM; PONSE; SANTOS, 2019; DINIZ; MORITA; PAULA, 2016; RAMOS et al., 2014).

Por fim, os acompanhantes se mostraram interessados com as informações abordadas durante a ação, relatando que fariam o possível para seguir todas as orientações. Algo que tornou a ação engrandecida foi o fato de todos os indivíduos afirmarem que nunca participaram ou foram convidados a participar de uma ação como esta, o que torna necessário a instalação de programas permanentes de educação em saúde dentro de hospitais. Como também, confirmando o relato dos acompanhantes participantes deste estudo, destaca-se que, na instituição e cenário real de prática de estágio deste relato, a equipe do setor não reportou o fornecimento de orientações, bem como o uso de materiais instrucionais que contemplem informações para os acompanhantes acerca da sua permanência no ambiente hospitalar junto ao paciente.

Compreende-se, assim, segundo Brito et al. (2020) que os acompanhantes desempenham o seu papel sem o fornecimento de orientações acerca das normas e rotinas do local, bem como o que podem fazer para melhorar a sua estadia e de quem ele acompanha. Nesse sentido, supõem-se que a comunicação inadequada e o discreto fornecimento de orientação em relação às normas e funções dos acompanhantes na internação, constitui um motivo que dificulta a relação destes com os profissionais do setor. E com isso, pode-se dizer que a educação em saúde poderia ser uma ferramenta eficaz para ambas as partes, em razão de ser caracterizada como um instrumento transformador, possibilitando uma melhoria na qualidade de vida dos grupos e pessoas envolvidas. A promoção da saúde por meio de ações educativas gera responsabilidade para os indivíduos diante de suas próprias vidas corroborando com a qualidade de vida (BERNARDES et al., 2019; STAMM; PONSE; SANTOS, 2019).

Neste contexto, ressalta-se que o sistema público de saúde que atende a maior parte da população do país, passa a ter destaque nas formações em saúde a partir da possibilidade de práticas em laboratórios reais de aprendizado e afinamento das atividades do ensino com as demandas dos serviços. Tal aproximação tem potencial para superar a dicotomia entre teoria e prática, proporciona a construção de habilidades humanísticas, éticas e clínicas no profissional de saúde de forma coletiva e individual e principalmente possibilita a contrapartida e ampliação da oferta de serviços na comunidade de forma integral com sensibilidade para intervir no processo complexo de saúde norteado com causas multifatoriais e intersetoriais.

CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, a experiência descrita direcionou a vivência acadêmica de discentes para o fortalecimento da educação em saúde aos acompanhantes que



estão inseridos na rotina hospitalar. E dado ao exposto, relatado pelos participantes sobre a ausência de ações educativas, evidenciou-se a necessidade da implantação de práticas educativas continuadas com o público em questão, tendo em vista que se mostraram receptivos e abertos a novos aprendizados.

Nesse contexto de vivência hospitalar, os acadêmicos conseguiram entender o perfil dos acompanhantes dos pacientes que chegavam à unidade e ao mesmo tempo proporcionar os esclarecimentos de informações para eventuais dúvidas quanto aos procedimentos de biossegurança a serem adotados, uma vez que, os indivíduos se mostravam interessados em ouvir e relatavam experiências anteriores. Por outro lado, foi perceptível a necessidade pela equipe do setor de fortalecer as devidas orientações, seja em de forma verbal ou em folders, sobre o real papel do acompanhante no ambiente hospitalar, para a redução de transtornos e auxílio da equipe no processo de monitoramento do enfermo.

Por fim, a atividade realizada em grupo possibilitou aos discentes envolvidos a troca de conhecimentos, experiências e vivências, bem como contribuiu para crescimento do conhecimento a respeito do profissional de saúde e do acompanhante, o que é engrandecedor para acadêmicos de enfermagem, dado que é uma profissão que trabalha diretamente com públicos diversos ao qual se faz necessário as habilidades das relações humanas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Leandro da Silva; PACHECO, Jonas da Silva. Biossegurança: fator determinante nas unidades de atendimento à saúde. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 5, n. 1, p. 33-40, 2015.
- ANICETO, Samara Caram; LOUREIRO, Lucrecia Helena. Internação hospitalar: o acompanhante como foco da pesquisa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 8, p. 1-21, 29 jun. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5618>.
- ARAGÃO, J. C. S. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis**, v. 3, n. 6, 2013.
- ARAGÃO, J. C. S. et al. Produção de vídeos como material didático de apoio para aprendizagem em saúde da mulher: relato de experiência. **Revista Práxis**, v. 11, n. 22, 2019.
- AZEVEDO, Arimatéia Portela. et al. Educação em saúde para acompanhantes de pacientes internados. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 12, n. 4, p. 1168-1173, 2018.
- BELELA-ANACLETO, Aline Santa Cruz; PETERLINI, Maria Angélica Sorgini; PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 442-445, 2017.
- BERNARDES, Juliana Felipelli et al. O acompanhante do paciente oncológico em fase terminal: percepção do técnico de enfermagem. **Avances En Enfermería**, v. 37, n. 1, p. 27-37, 2019.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 512, de 07 de abril de 2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 12 de dezembro de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/biosseguranca_saude_prioridades_estrategicas_acao.pdf. Acesso em: 01 de fevereiro de 2021.

BRITO, Mariana Viotti Nogueira et al. Papel do acompanhante na hospitalização: perspectiva dos profissionais de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE online**, v. 14, e. 243005, 2020.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FERREIRA, Márcia de Assunção. Sentidos do cuidado com o idoso hospitalizado na perspectiva dos acompanhantes. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 80-85, 2015.

DINIZ, Edson Maruyama; MORITA, Ana Beatriz Pinto da Silva; PAULA, Maria Angela Boccara de. Situação de risco para úlceras por pressão em uma Unidade de Assistência Domiciliar. **Estima**, v. 14, n. 2, p. 53-60, 2016.

GARCIA, Rosa Wanda Diez. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 2, p. 129-144, 2006.

LANG, Jason. et al. The Centers for Disease Control and Prevention. **Journal Of Occupational And Environmental Medicine**, [s.l.], v. 59, n. 7, p. 631-641, jul. 2017.

MACEDO, Isabela Fornerolli de. et al. Nursing team's conceptions about the families of hospitalized children. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 904-911, 2017.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 8. Ed. São Paulo: Atlas; 2017.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de; PINTO, Selma de Almeida. Participação do paciente na higienização das mãos entre profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 259-264, 2018.

PAULA, Danielle Galdino de et al. Estratégias de adesão à higienização das mãos por profissionais de saúde. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 7, n. 2, p. 113-121, 2017.

RAMOS, Danielle Oliveira et al. Conhecimento de familiares acerca das úlceras por pressão e de seus direitos à reparação. **Revista Baiana de enfermagem**, v. 28, n. 1, p. 23-30, 2014.

ROSSI, Vilma Elenice Contatto et al. Perfil dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer de uma cidade do interior de Minas Gerais. **Ciência Et Práxis**, v. 8, n. 16, p. 27-32, 2015.

SANTOS, Maria de Fátima Oliveira dos; FERNANDES, Maria das Graças Melo; OLIVEIRA, Harison José de. Acolhimento e humanização na visão dos anestesiológicos. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 62, n. 2, p.206-213, 2012.

SANTOS, Rosângela Alves et al. Percepções do Graduando de Enfermagem sobre a Importância do Acompanhante do Paciente Internado. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 1, p. 1425-1438, 2015.

SHER, Anila Naz Ali; AKHTAR, Ali. Clinical Application of Nightingale's Theory. **Journal of Clinical Research & Bioethics**, v. 9, n. 4, p.1-3, 2018.

SILVA, Kamila Santos da. et al. Educação em Saúde: reflexões a partir da vivência de residentes multiprofissionais. **Tempus Actas Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 283-288, 2016.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da et al. Perfil do acompanhante de idosos hospitalizados: avaliação da atuação no cuidado e recuperação geriátrica. **Journal Of Health And Biological Science: JHBS**, [S.I.], v. 6, n. 1, p. 48-53, jan. 2018.

SOARES, Amanda Nathale et al. DISPOSITIVO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE AS PRÁTICAS EDUCACIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NA FORMAÇÃO DE ENFERMAGEM. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 26, n. 3, e0260016, 2017.

STAMM, Bruna; PONSE, Carlos Eduardo Messa; SANTOS, Karine Matos dos. A educação em saúde no ambiente hospitalar: relato de experiência sobre prevenção de lesões por pressão. **Extension: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 16, n. 32, p. 133-140, 2019.

ZOTTELE, Caroline et al. Hand hygiene compliance of healthcare professionals in an emergency department. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, e03242, p. 1-8, 2017.