

A NECESSIDADE DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA UMA RELAÇÃO EFETIVA COM O ACOMPANHANTE DO PACIENTE HOSPITALIZADO

THE NURSE OF TRAINING OF THE NURSE FOR AN EFFECTIVE RELATIONSHIP WITH THE ACCOMPANYANT OF THE HOSPITALIZED PATIENT

JOSE ROBERTO FELICIANO. Enfermeiro. Aluno do curso de Pós-Graduação em Formação Pedagógica para Docência da Faculdade UNINGÁ – Centro Universitário Ingá.

ADILSON CARDOSO MESTRE. Professor, Mestre em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela UNESP e Doutorando em Enfermagem FMB/UNESP.

Endereço: Rua Recanto Gileade, Caixa Postal 6, Machado, Cep 18.650-970, São Manoel-SP, Brasil. E-mail: cardosolc@uol.com.br

RESUMO

Diante do tema apresentado: A necessidade de formação de enfermeiro para uma relação efetiva com o acompanhante do paciente hospitalizado, direcionou o objetivo desta pesquisa que foi em conhecer a junção enfermeiro/acompanhante/paciente hospitalizado e evidenciar a importância da formação do enfermeiro em lidar com fato do acompanhante ser inserido no tratamento do paciente, no contexto da hospitalização, trata-se de uma pesquisa revisão bibliográfica/integrativa dos artigos já escritos no período de 2012 à 2017. Diante da pesquisa ficou visível que a ausência do relacionamento interpessoal entre enfermeiro e acompanhante do paciente hospitalizado, dificultando a comunhão para somar esforços no tratamento humanizado do paciente, pois devido a formação do enfermeiro ser focada mais na parte biomédica, torna o relacionamento frio e mais voltada a parte técnica, e a importância da presença do acompanhante inserido no contexto de hospitalização fica desvalorizada e escapa a oportunidade de junção dos sujeitos para o bem estar do paciente e familiares. Verificando relato de graduando de enfermagem que critica o fato do modelo biomédico para a formação seja mais valorizado e por consequência o paciente com suas necessidades nos aspectos psicológicos, emocionais, sociais e espirituais são colocados em segundo plano, fica evidente que a formação do profissional enfermeiro no modelo biomédico somando o conhecimento e domínio de informações teóricas específicas que facilite como lidar com a parceria enfermeiro e acompanhante, promoverá ganho a todos os sujeitos envolvidos no processo do tratamento do paciente no contexto da hospitalização.

Palavras-chave: relacionamento interpessoal, enfermeiro e acompanhante, importância do acompanhante e formação do enfermeiro.

ABSTRACT

According to the presented subject: the necessity of nursing degree for an effective relationship with the hospitalized patient's companioner, directed the objective of this research that was knowing the nurse/accompanier/hospitalized

patient junction and evidentiate the importance of the nursing degree in dealing with the fact of the accompanier being inserted on the patient's treatment, in context of the hospitalization, it is about a bibliographic/integrative revision search of the articles already written on the period from 2012 to 2017. According to the research, it became clear that the absence of the interpersonal relationship between nurse and hospitalized patient's accompanier, hamper the communion to sum efforts on the humanized treatment of the patient, since due to the nursing degree being more focused in the biomedical area, this makes the relationship cold and more focused to the technical part and the importance of the presence of the accompanier inserted in the hospitalization context gets devalued and the opportunity for the junction of people to provide the well-being of the patient and relatives escapes. Verifying the report of the nursing student, that criticizes the fact of the biomedical model for the graduation being more valued and, as a consequence, the patient, with his psychological, emotional, social and spiritual aspects is put in second plan. It becomes clear that the professional nurse's degree in the biomedical model, summing the knowledge and domination of specific theoretical informations that eases the way of dealing with the nurse and accompanier partnership, will promote gains to all of the subjects involved on the treatment process of the patient in the context of hospitalization.

Key-words: Interpersonal relationship, nurse and companion, importance of the companion and training of the nurse.

1 INTRODUÇÃO

Quando o ser humano adoece, cai sobre este o desanimo, fica fragilizado, surgem expectativas negativas, medo¹ no que está por vir e a ansiedade abate, pois a expectativa do resultado final diante da situação é o que mais pesa em todo o processo todo tratamento da doença instalada. A doença provoca a desestrutura familiar aparece a insegurança, e mesmo com sentimento de impotência diante da situação existe o desejo de ajudar, está inserido também o sentimento de perda, o fato de estar em um ambiente que não é o domiciliar e conviver com pessoas fora do seu convívio colaboram para aumentar a insegurança, e a dificuldade da equipe de saúde em inserir o acompanhante familiar no contexto da internação, pode potencializar todos os sentimentos descritos, mas o interesse do enfermeiro e sua equipe em participar da relação interpessoal e do cuidado facilitará todo o processo da hospitalização (BEUTER et al., 2012)

A lei 106/2009 de 14 de setembro deixa bem claro a necessidade do acompanhante familiar em internamento hospitalar está bem descrita como deve ser conduzido a situação do acompanhante e profissionais envolvidos com o tratamento do paciente, em seus artigos percebe se a intenção de humanizar o tratamento de paciente internados, vindo ao encontro à Política Nacional de Humanização.

A partir da Política Nacional de Humanização originou as orientações da Cartilha sobre visita Aberta e o Direito ao Acompanhante Ministério da Saúde

(2007) e fica transparente a necessidade do estreitamento da relação entre acompanhante e o enfermeiro que é o pivô da equipe de enfermagem, e então realizar trabalho efetivo no tratamento e recuperação do paciente e podemos citar algumas orientações:

□ A necessidade de visita e acompanhante não pode ser dimensionada somente pela equipe de cuidados. Sempre que possível, a autorização de visitas e acompanhantes deve respeitar o desejo e a autonomia do paciente e considerar as demandas específicas. Visita de crianças, por exemplo, pode ser um fator importante para a reabilitação da pessoa internada.

□ Alguns pacientes clinicamente estáveis podem ter necessidade do apoio de amigos e de familiares específicos. Portanto, cabe à equipe escutá-los a este respeito.

□ Pacientes inconscientes também sentem a presença de amigos e familiares. Uma pessoa querida pode confortar um paciente grave, em estado de coma, o que, de alguma forma, pode ser traduzido como: “estou aqui com você”.

□ Deve ser verificada a adequação de locais para que os doentes em condições de locomoção possam receber os visitantes fora do leito. De igual forma, deve ser conferida a adequação do espaço do hospital para a inclusão do acompanhante.

□ A flexibilidade nos horários de troca de acompanhantes deve ser observada com atitude de respeito às suas necessidades.

□ A equipe multidisciplinar, para o acolhimento e a integração da visita e do acompanhante nas práticas do cuidado, deve ter sua qualidade potencializada por meio de capacitação específica para cada caso.

Diante da importância destacada que o acompanhante familiar tem papel necessário no tratamento de paciente hospitalizado (Cartilha sobre visita Aberta e o Direito ao Acompanhante Ministério da Saúde (BRASIL, 2007) fica evidente que o preparo antecipado do profissional enfermeiro para lidar com a situação de acompanhante/enfermeiro/paciente agregará conhecimento habilidade e facilitará atitude que contribuirá para melhor condução dos casos, em que o resultado será positivo, onde o paciente estará sendo cuidado com carinho e sem vivenciar situações de frieza ou só profissionalismo por parte do enfermeiro e sua equipe.

Verificando as dificuldades relatadas em artigo que está descrito depoimento de acompanhantes Sanches et al. (2013) percebe-se um brecha no contexto acompanhante/enfermeiro/paciente, isto motiva estudo da situação, para frisar o quanto é importante e necessário a junção entre enfermeiro, acompanhante de paciente internado e paciente, formando uma parceria para sustentação do tratamento adequado e humano ao paciente que é o objetivo principal desta junção.

Em depoimentos de acompanhantes familiar de pacientes acometidos de doenças oncológicas fica claro o desejo do acompanhante em colaborar com o tratamento no contexto da hospitalização, pois muitos acabam morando por esse período em casas de apoio, deixando o convívio familiar para estar com o ente internado, ainda que a casa de apoio representa uma proteção, os

sentimentos vivenciados pelos acompanhantes geram demandas emocionais, esses argumentos são suficientes para os profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro, refletir, repensar sua prática profissional, despertando o desejo de qualificação da assistência do cuidado humanizado (WAKIUCHI et al., 2017).

2 OBJETIVO

A pesquisa de revisão bibliográfica tem por objetivo em conhecer a junção enfermeiro/acompanhante/paciente hospitalizado e evidenciar a importância da formação do enfermeiro em lidar com fato do acompanhante ser inserido no tratamento do paciente no contexto da hospitalização.

3 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa revisão bibliográfica/integrativa dos artigos já escritos no período de 2012 à 2017. As buscas foram realizadas nas bases de dados que se utilizou como fonte de pesquisa a Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Revista de Enfermagem Escola Anna Nery, publicações UNIGRANRIO, revista de rede em cuidados em saúde da UERJ Rio de Janeiro, foram separados onze artigos, destes foram incluídos sete, e excluídos quatro que teve utilidade para conhecimento histórico e mesma linha de discussão.

O critério de inclusão foi à seleção dos artigos nacionais escritos na língua portuguesa de 2012 a 2017 e a busca foi com intenção de encontrar artigos que elucidem, acrescentem e compartilha do objetivo deste artigo enriquecendo a conclusão, estimulando a discussão em torno da vivência da parceria enfermeiro/acompanhante, e que o fato de não dar importância devida a todas as partes integrante da situação, contribui para não se chegue ao resultado tanto desejado, como cuidado humanizado do paciente, pois todos queremos ser tratado e cuidado como um todo, ser físico, emocional e espiritual, ou seja corpo alma e espírito.

Destaca-se então palavras chave: relacionamento interpessoal, enfermeiro e acompanhante, importância do acompanhante e formação do enfermeiro.

Autor	Título	Data
Sanches, et. al	Acompanhamento hospitalar: direito ou concessão ao usuário hospitalizado?	Janeiro,2013
Fassarela,et.al, publicações unigranrio v.7 n 1	A comunicação entre equipe de enfermagem e acompanhante visando à segurança do paciente oncológico durante o processo de hospitalização	2013
Vidal, et al. escola Anna Nery	O familiar acompanhante como estímulo comportamental de pacientes internados em terapia intensiva	Julho/agosto2013

Santos R.A, Santos VA, Lopes C, et al.	Percepções do graduando de enfermagem sobre a importância do acompanhante do paciente internado.	Janeiro/abril 2015
Wakiuchi, Benedetti, et al. Escola Anna Nery vol 21 rio de janeiro	Sentimentos compartilhados por acompanhantes de pacientes oncológicos hospedados em casas de apoio: um estudo fenomenológico	Janeiro .2017
Beuter; Brondani, et al. Esc. Anna Nery vol. 16 no. 1 Rio de Janeiro Mar. 2012	Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização	Março, 2012
Formozo, Oliveira, ET. AL UERJ Rio de janeiro UERJ Rio de Janeiro, Lilacs	As relações interpessoais no cuidado em saúde :uma aproximação ao problema	Janeiro/Março 2012

Quadro 1- apresentação dos artigos

Fonte: O autor

4 RESULTADO

A partir da Política Nacional de Humanização originou as orientações da Cartilha sobre visita Aberta e o Direito ao Acompanhante Ministério da Saúde (BRASIL, 2007) e lei 106/2009 de 14 de setembro que legaliza a questão do direito de acompanhante, ambas pontuam a importância da questão do acompanhante de paciente internado para tratamento da doença ou lesão que vivência.

Embora a lei tenha seu valor para nortear uma sociedade, que não seja só esse o único argumento que venha impulsionar o tratamento humanizado do paciente, mas como seres humanos temos capacidade de ir além e nos apoiarmos nos valores inerentes ao ser humano como o respeito, amor que promove o desejo de dividir e compartilhar ou seja ser humano faz parte do profissional.

E quando nós como profissional enfermeiro nos deparamos com o paciente internado existe a oportunidade de realizarmos o que tem de melhor e superior em nós, que é exatamente do que somos formados, sim com capacidade de amar e ajudar.

Diante deste quadro então podemos passear entre vários pontos e aprendermos, aprimorarmos nossas capacidades e conhecimentos sobre o tema em questão e nos ajudará a construir um alicerce com bom material, que norteará o profissional enfermeiro e atingirá com êxito o cuidado com o paciente internado aproveitando conhecimento, membros da equipe e acompanhante para fim desejado que é paciente bem cuidado física, emocional e espiritual ou seja paciente em seu todo.

4.1 Relacionamento interpessoal

A necessidade do ser humano se envolver, comprometer com relacionamento interpessoal é real em tudo que fazemos, guerras e conflitos surgem devido a falta do relacionamento interpessoal, podemos dizer que o grande problema da humanidade é falta de relacionamento, a falta de respeito com o outro de compreender o outro cria divisão e sentimentos que traz o mal.

Formozo et al. (2012) no que diz respeito ao relacionamento interpessoal, conclui-se que seus fatores influenciam diretamente a prática de cuidado, uma vez que perpassam o agir dos sujeitos determinando a interação social estabelecida. Com isso, os componentes do relacionamento interpessoal fazem-se primordiais no desenvolvimento do cuidado com vistas à sua humanização, contemplando elementos como a empatia e a escuta ativa.

Consideremos então que é possível basearmos nossos relacionamentos interpessoais em cinco pilares:

Autoconhecimento implica em conhecermos perfil do nosso comportamento e que isso afeta o outro, por exemplo existem pessoas que seguem as regras à risca mais cauteloso isso o torna mais lento, e quando se encontra outro que é mais rápido e dinâmico com certeza acontecerá conflito

Empatia é necessário considerar a opinião do outro como se sentem e tentar um equilíbrio, não sou o centro, tenho que ter visão além de mim, ser dono da verdade não é o lema, preciso ouvir e depois falar

Assertividade: A habilidade de se expressar de forma franca, direta, clara, serena e respeitosa pois no relacionamento existem dois lados e ambos precisam falar sua vontades e opiniões então o relacionamento interpessoal será frutífero.

Cordialidade: ser cordial, gentil e tratar as pessoas sendo simpático é simplesmente considerar o outro, penso que quando o ser humano é tratado dessa forma ele sente que tem valor, mesmo que significa estar na contramão de uma sociedade capitalista em que usam pessoas para adquirir coisas, ou seja a cordialidade é válida quando é desinteressada, não quero nada em troca.

Ética: Nossas atitudes tem que ter o alicerce firmados na verdade de que tudo que realizar não irá prejudicar outro, assumir a palavra e não quebrar acordos, se alinhar no que considera justo e correto é inerente à ética e fica claro que somos confiáveis, pois podemos ter todos outros pilares mas se faltar não conseguiremos manter o equilíbrio no relacionamento interpessoal.

Comenta Formozo et al. (2012), que o cuidado em saúde consiste em uma relação estabelecida entre pessoas tendo em vista o alcance da melhoria do estado de saúde e da qualidade de vida, impingindo os resultados do processo relacional em todos os entes envolvidos. Assim, as práticas profissionais de cuidado não podem se restringir à ação técnica, mas devem ser expressas de forma atitudinal e relacional, devendo ser assumidas como questão complexa e multifacetada a partir de aportes teóricos interdisciplinares.

A importância de se relacionar com o paciente e seu acompanhante tem seu valor indiscutível inserido no tratamento e cuidado com o paciente internado, pois esse é o momento de agregar e não se separar, e quando não dá o valor devido, e coloca em segundo plano a contribuição do acompanhante

isso acaba gerando separação entre os sujeitos envolvidos, pois as trocas ocorridas dentro de um bom relacionamento colabora para tomadas de atitudes pensando no outro.

Considera Formozo et al. (2012), que o processo de trabalho em saúde tem como um dos seus elementos principais as ações de cuidado, tanto físicas quanto relacionais, este não deve limitar-se à realização de procedimentos técnicos, pois a técnica impessoal e mecanicista pode levar ao distanciamento da pessoa cuidada.

É no ato de relacionar se que se conhece do que é formado o outro, então pode se ver quais seus medos, suas crenças, seus valores morais, seus sonhos e que nesse período o sentimento de perda presente e futura bombardeia sua mente, gerando insegurança e incerteza do que ainda virá, se aproximar de um ser humano com a intenção de ajudar dando a capacidade de conhecimento e habilidade técnica sem incluir a atitude de humanizar significa realizar a tarefa pela metade.

Confirma Fassarela et.al (2013), que dificuldade de comunicação faz com que a necessidade de cuidados seja aumentada. Ao enfrentar a situação de não poder se comunicar com alguém, o paciente fica mais suscetível aos sentimentos de desconforto e insegurança, sentimentos esses que podem ser minimizados, pois quando se tem uma comunicação clara e objetiva por parte da equipe, faz com que haja uma aproximação e conseqüentemente irá despertar o sentimento de confiança, que permitirá um melhor atendimento e um cuidado eficaz a todas as partes envolvidas, surgindo uma sensação de segurança e satisfação.

Ao manter uma comunicação efetiva o profissional enfermeiro conseguirá perceber as necessidades do paciente e acompanhante familiar e a tomadas de decisões que envolve os sujeitos, terá menos possibilidades de erros que possam comprometer o relacionamento interpessoal, e a satisfação e trocas serão satisfatórias, pois é tão bom encontrar o paciente ou acompanhante fora do hospital e ser reconhecido como profissional/pessoa que colaborou para melhorar no período que permaneceram no hospital.

Sanches et. al (2013) confirma a necessidade da criação de um ambiente relacional que facilite ao cliente a possibilidade de descobrir o sentido e o valor de sua existência neste momento tão repleto de ansiedade e medo imposto pela hospitalização e se apoia na Cartilha sobre visita Aberta e o Direito ao Acompanhante Ministério da Saúde (BRASIL, 2007) pois fica afirmado que a falta de estrutura física e de profissionais destinados ao acolhimento destes acompanhantes, favorecem o aumento das dificuldades da parceria do enfermeiro e acompanhante durante o processo de hospitalização. Onde o mesmo espaço físico está sendo dividido com paciente e familiares, devemos também considerar que o profissional está cercados de situações estressantes, que podem contribuir para impedir a comunicação e relacionamento interpessoal, dificultando a parceria no cuidado ao paciente

4.2 Acompanhante familiar de paciente hospitalizado

Beuter et al. (2012) Descobre em relatos de acompanhante familiar que se sentem abandonados pelos próprios familiares e amigos, que não tem

apoio neste momento difícil da sua vida, relatam também que são pessoas que sempre ajudaram outros e que é uma injustiça a situação que estão passando e alguns demonstram claramente o impacto que sofrem por estar dentro de um hospital e visualizarem procedimento e equipamentos que assustam e não sentem bem, como por exemplo ver o ente querido com aparelhos, queixam de falta de informação por parte dos profissionais que passam pelo local rapidamente, fica claro uma lacuna no relacionamento à ser preenchido pelos profissionais, em especial, o enfermeiro.

Vidal et al. (2013) em seu artigo acreditou que se os familiares acompanhassem os pacientes em unidade de terapia intensiva poderia melhorar a parte emocional, resultando em maior participação do paciente nos cuidados no processo de hospitalização. Isso foi verificada pela enfermeira por meio do cuidado vigilante e observador, a ótica central foi em investigar para apontar as principais alterações das expressões não verbais do paciente.

Após as observações realizadas e análise dos dados, tornou-se evidente que a presença do familiar acompanhante trouxe mudanças positivas no comportamento do paciente, que se mostrou mais confortável e estável emocionalmente no seu quadro clínico. Pudemos concluir na análise comparada entre os dados apresentados a observação dos pacientes sem familiar acompanhante e a observação dos mesmos pacientes com familiar acompanhante (VIDAL et al., 2013).

Vidal et al. (2013) O relacionamento interpessoal vivido com as famílias de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva faz parte da ética do cuidado portanto a assistência ao paciente em situação crítica não atingirá a integralidade se os enfermeiros não lidarem com sensibilidade a questão do sofrimento da família, pois ela tem grande importância no papel terapêutico útil sobre a enfermagem e no paciente, pois não se pode esquecer que o ser humano, ser cuidado na sua tricotomia que possui corpo, alma e espírito, ou seja compreender os fenômenos em sua totalidade e globalidade, porque o integral, o total é formado por partes que independente do tamanho ou da inversão de valores que vivemos, tem que valorizada e então o total por completo será beneficiado.

4.3 Graduando em enfermagem

Santos, et al. (2015) em seu estudo qualitativo, percepções do graduando de enfermagem sobre a importância do acompanhante do paciente internado, foi pautado no referencial teórico-metodológico do Pensamento Complexo, que Edgar Morin acredita e defende em seus estudos, onde questiona a ideia de divisão e o separação do conhecimento que foi originado do século XVI. Começando por esse alicerce, podemos definir como um sistema de pensamento aberto, abrangente e moldável, que não reduz a multidimensionalidade a explicações simplistas ou esquemas fechados de ideias.

Santos et al. (2015). Mas a mudança na história da saúde ocidental, e não pequena, ocorreu com a revolução cartesiana. Antes dela, os tratamentos atentavam para a interação corpo e alma e tratava seus pacientes no contexto de seu próprio meio ambiente social e espiritual. A filosofia de Descartes

alterou mudou com profundidade o que se praticava optou se por divisão entre corpo e mente, isso levou os terapeutas a se concentrarem na parte física, biológica e deixaram para segundo plano até à porta da negligência dos aspectos psicológicos, sociais e ambientais da doença, diante disso, vale lembrar que a enfermagem também se constituiu dentro do modelo biomédico, portanto se enveredou para o processo cartesiano. Que induziu os profissionais e começaram à agir mecanicamente valorizando muito mais os aspectos técnicos e biológicos, desvalorizando os aspectos psicológicos, emocionais, sociais e espirituais.

Santos et al. (2015) os alunos graduando em enfermagem apontam de forma negativa a máxima valorização da ciência e a desvalorização da complexidade da condição humana quando se foca acompanhante, que é mediador e porta voz do paciente, a parceria do profissional-acompanhante é elemento essencial e que impulsiona o tratamento e atendimento de boa qualidade. O profissional restrito ao modelo biomédico não insere em seu trabalho a experiência do sofrimento como parte da sua relação profissional. Nas instituições de ensino propaga se como excelência de qualidade o de cuidar do paciente e seus acompanhante como seres integrais, mas na prática ficam à parte, dando importância maior para o modelo biomédico, portanto o desenvolvimento de habilidades não só no agir, mas também no pensar e no sentir e isso depende de conhecimento e domínio de informações teóricas específicas e ao estímulo e permanência de uma sensibilidade para lidar com essa população.

4 DISCUSSÃO

O relacionamento interpessoal e seus pilares tem o papel importante em toda relação existente, e no cuidado e tratamento de paciente internado e seu acompanhante faz se necessário a valorização desta relação que acaba se transformando em parceria e junção de ações para o fim desejado que é o cuidado de boa qualidade ministrado ao paciente.

No contexto paciente e acompanhante a importância do familiar estar participando do processo da hospitalização colabora e soma no tratamento de boa qualidade, em artigo acima mencionado descreve o resultado positivo de acompanhante de paciente em Unidade de Terapia Intensiva, então isso só vem confirmar o valor agregado que existe no quadro acompanhante e paciente.

No entanto o modelo biomédico adotado e valorizado à ponto de deixar em segundo plano os aspectos psicológicos, emocionais, sociais e espirituais do paciente, dificulta o trabalho efetivo, direcionado ao paciente, diminuindo as possibilidades de um resultado satisfatório, o profissional de saúde devido estar inserido neste modelo não tem habilidade e sensibilidade para perceber o todo, focalizando só a parte que mais foi valorizado em sua formação, então a comunhão entre enfermeiro e acompanhante não acontece ou fica superficial e perde se a oportunidade de aproveitar a estadia do acompanhante obtendo informação dada sobre o paciente e somar a equipe até auxílio no tratamento.

Portanto a formação do profissional enfermeiro exerce um papel necessário para o nivelamento deste terreno tão importante que facilitará o lidar

com a situação enfermeiro/acompanhante/paciente, isso fica claro quando alunos graduando em enfermagem criticam o modelo biomédico praticado.

Diante disso posso confirmar que o próprio contexto enfermeiro/acompanhante/paciente e a dinâmica inserida no cuidado com paciente, indica que o profissional enfermeiro quando desenvolve a habilidade e sensibilidade de sentir e pensar e a partir disso tomar posição e ações trará resultado positivo e satisfação, pois há alegria no momento que um paciente ou familiar reconhece o trabalho realizado ,e em palavras de agradecimento e de estímulo, induz a continuar a praticar o tratamento do ser humano como um todo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pesquisa de revisão bibliográfica posso concluir que o peso da lei que direciona e instrui sobre acompanhante de paciente hospitalizado não pode ser o único estímulo para vivenciar de maneira completa o contexto, enfermeiro/acompanhante/paciente, e que a busca de atingir a excelência de padrão para atendimento de paciente hospitalizado e seu acompanhante familiar deve existir no âmbito profissional do enfermeiro, pois é pivô da equipe de enfermagem que divide o mesmo espaço com paciente e acompanhante.

Conhecendo a junção enfermeiro/acompanhante/paciente consegui verificar as situações apresentadas nos artigos e elas desnudam os sentimentos do acompanhante e quanto necessitam de apoio no período em que estão acompanhando o tratamento do familiar internado, portanto o quadro pede ação por parte dos profissionais envolvidos e quando a atitude acontece então, emerge a alegria e satisfação do resultado atingido, nos sentimos mais humanos e então se dá origem ao princípio hologramático, em que o paciente é considerado, e tratado no se integral.

Diante de relato de graduando de enfermagem que critica o fato do modelo biomédico para a formação seja mais valorizado e por consequência o paciente com suas necessidades nos aspectos psicológicos, emocionais, sociais e espirituais são colocados em segundo plano acaba dificultando a prática do profissional enfermeiro na interação e comunhão com o acompanhante do paciente hospitalizado, concluo que todo este quadro aponta que na formação do enfermeiro haja mais profundidade do estudo para então estimular a capacitação e habilidade necessárias para o caso.

Portanto evidencio que a formação do profissional enfermeiro no modelo biomédico somando o conhecimento e domínio de informações teóricas específicas que facilite como lidar com a parceria enfermeiro e acompanhante, promoverá ganho a todos os sujeitos envolvidos no processo do tratamento do paciente no contexto da hospitalização.

REFERÊNCIAS

BEUTER, M et al. Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.16, n.1, mar. 2012.

FASSARELA, C. et.al, A comunicação entre equipe de enfermagem e acompanhante visando à segurança do paciente oncológico durante o processo de hospitalização. **Publicações Unigranrio**, v. 7, n. 1, 2013.

FORMOZO, G. A. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. **Rev. enferm.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.124-127, jan./mar. 2012.

SANCHES, I. C. P. et. Al. Acompanhamento hospitalar: direito ou concessão ao usuário hospitalizado? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, jan. 2013.

SANTOS, R. A. et al. Percepções do graduando de enfermagem sobre a importância do acompanhante do paciente internado. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 5, n. 1, p. 1425-1438, jan./Abr. 2015. 2015.

VIDAL, V. L. L. et al. O familiar acompanhante como estímulo comportamental de pacientes internados em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n.3, jul./ago. 2013.

WAKIUCHI, J. et al. Sentimentos compartilhados por acompanhantes de pacientes oncológicos hospedados em casas de apoio: um estudo fenomenológico. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2017.