

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO**  
**MEIO AMBIENTE**

**SAMARA CARAM ANICETO**

**ACOMPANHANTES IDOSOS:**  
**estratégia de ensino e atenção qualificada**

**VOLTA REDONDA**

**2021**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO**  
**MEIO AMBIENTE**

**ACOMPANHANTES IDOSOS:**  
**estratégia de ensino e atenção qualificada**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente do UniFOA como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre.

Aluno:

Samara Caram Aniceto

Orientadora:

Prof. Dr. Lucrécia Helena Loureiro

**VOLTA REDONDA**

**2021**

### **FICHA CATALOGRÁFICA**

Bibliotecária:Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

A597aAniceto, Samara Caram

Acompanhantes idosos: estratégia de ensino e atenção qualificada./ Samara Caram Aniceto.- Volta Redonda: UniFOA, 2021.

110 p. Il.

Orientador(a): Lucrécia Helena Loureiro

Dissertação (Mestrado) – UniFOA / Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, 2021.

1. Ciências da saúde - dissertação. 2.Acompanhante de paciente. 3. Idoso. 4. AutoaprendizagemI.Loureiro, Lucrécia Helena.II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD – 610

## FOLHA DE APROVAÇÃO

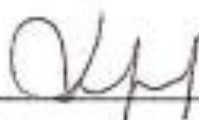
Aluna: Samara Caram Aniceto

### ACOMPANHANTES IDOSOS: ESTRATÉGIA DE ENSINO E ATENÇÃO QUALIFICADA

Orientadora:

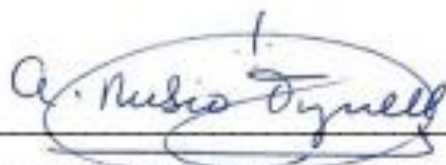
Profª. Drª. Lucrecia Helena Loureiro

Banca Examinadora



---

Profª. Drª. Lucrecia Helena Loureiro



---

Profª. Drª. Maria Antonieta Rubio Tyrrell



---

Profª. Drª. Ilda Cecilia Moreira da Silva

Dedico este trabalho a minha família tão importante no incentivo desta jornada pesada, aos amigos e ao meu amor, pois souberam entender meus momentos de ausência para realização deste projeto.

Agradeço a minha orientadora pela paciência com minhas dificuldades, e ao meu grupo “Aspirantes a mestre”, essencial para que eu pudesse seguir motivada.

Agradeço a minha irmã, peça chave para que esse produto fosse elaborado. Samy, a personagem é em sua homenagem e ao meu cunhado pela ajuda nos “perrengues”.

Agradeço os meus colegas de trabalho pela ajuda no produto educacional, receberam muito bem a proposta.

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	13
1.1 JUSTIFICATIVA .....	16
1.2 OBJETIVOS .....	19
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA</b>	
2.1 PAPEL, PERFIL E PERCEPÇÃO DO ACOMPANHANTE FRENTE À HOSPITALIZAÇÃO .....	20
2.2 ATENÇÃO QUALIFICADA AO ACOMPANHANTE .....	24
2.3 A IMPORTANCIA DA LUDICIDADE PARA O ACOMPANHANTE .....	27
2.4 A HEUTAGOGIA COMO TEORIA DE APRENDIZAGEM NO ENSINO DO ACOMPANHANTE IDOSO .....	30
<b>3. PERCURSO METODOLÓGICO</b>	
3.1 A REVISÃO INTEGRATIVA COMO PERCURSO METODOLÓGICO .....	32
3.2 PESQUISA DE CAMPO.....	39
3.2.1 Natureza da pesquisa.....	39
3.2.2 Cenário do estudo .....	40
3.2.3 Participantes do estudo .....	40
3.2.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	41
3.2.5 Procedimentos metodológicos para coleta e análise dos dados .....	41
3.2.6 Aspectos éticos da pesquisa .....	41
3.2.7 Estudo de campo .....	42
<b>4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	43
<b>5. O PRODUTO EDUCACIONAL</b> .....	51
5.1 JOGOS DO PASSATEMPO .....	53
5.1.1 Os quadrinhos do passatempo .....	53
5.1.2 A estruturação do caça palavras .....	55
5.1.3 Elaboração do silabox .....	59
5.1.4 Dominox .....	61
5.1.5 Criptograma .....	64
5.1.6 Jogo dos sete erros .....	66
5.1.7 Código secreto .....	68
5.1.8 Cruzadinha .....	70
5.2. VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL.....	73
5.2.1 Método	
5.2.1.1 Desenho .....	73
5.2.1.2 Cenário da pesquisa.....	73
5.2.1.3 População .....	73
5.2.1.4 Protocolo de estudo .....	74
5.2.1.5 Análise dos resultados e discussão.....	76
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	81
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	83

<b>REFERENCIAS CONSULTADAS.....</b>	<b>93</b>
<b>APÊNDICE I – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO.....</b>	<b>96</b>
<b>APÊNDICE II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>97</b>
<b>APÊNDICE III– QUESTIONÁRIO DA PESQUISA.....</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE IV – ARTIGO “Internação Hospitalar: o acompanhante como foco da pesquisa”.....</b>	<b>101</b>
<b>APÊNDICE V – QUESTINÁRIO DE VALIDAÇÃO DO PRODUTO .....</b>	<b>102</b>
<b>APÊNDICE VI – AUTORIZAÇÃO PARA VALIDAÇÃO DO PRODUTO .....</b>	<b>104</b>
<b>APÊNDICE VII - FOTOS DA ENTREGA DO PRODUTO PARA VALIDAÇÃO .....</b>	<b>105</b>
<b>APÊNDICE VIII – PRODUTO EDUCACIONAL PÓS VALIDAÇÃO .....</b>	<b>107</b>

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### FIGURAS

01: Esquema de busca e seleção das publicações de maio a junho de 2019 .....	33
02: Capa e contracapa do produto .....	52
03: Páginas do passatempo dos quadrinhos .....	55
04: Higienização das mãos (ANVISA, 2020) .....	57
05: Páginas do caça palavras .....	58
06: Gabarito do caça palavras.....	58
07: Páginas do silabox .....	60
08: Gabarito do silabox .....	60
09: Higienização das mãos com álcool em gel (ANVISA, 2020) .....	62
10: Páginas do dominox.....	63
11: Gabarito do dominox .....	63
12: Páginas do criptograma.....	65
13: Gabarito do criptograma.....	65
14: Jogo dos 7 erros.....	67
15: Gabarito jogo dos 7 erros .....	67
16: Código secreto .....	69
17: Gabarito do código secreto .....	69
18: Páginas da cruzadinha.....	71
19: Gabarito da cruzadinha .....	72

### QUADROS

01: Artigos relacionados que compuseram a amostra (n=24), Volta Redonda, 2019 .....	34
02: Idade, sexo, profissão e escolaridade apresentados pelos acompanhantes, 2020 .....	43
03: Motivos das dificuldades apresentadas pelos acompanhantes, 2020.....	47
04: Orientações recebidas quanto aos cuidados com o paciente, 2020 .....	48
05: Orientações recebidas quanto a rotina hospitalar, 2020 .....	49
06: Formulário de validação .....	76
07: Índice de Validade de Conteúdo segundo o julgamento dos juízes-enfermeiros quanto a Estética, Estilo, Conteúdo, Didática e Forma, em frequência absoluta e média percentual de concordância, Porto Real, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	77
08: Cálculo de pontuação para porcentagem obtida, Porto Real, Rio de Janeiro, Brasil, 2020. ....	80

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS.**

Art. - Artigo

CF – Constituição Federal

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PL – Projeto de lei

PNH - Política Nacional de Humanização

SUS – Sistema Único de Saúde

UNIFOA - Universidade Fundação Oswaldo Aranha

## RESUMO

A presença do acompanhante durante a internação auxilia não somente na ajuda física, mas também no apoio mental e social. Entende-se este ator como integrante do cuidado. Assim sendo, é necessário orientar os acompanhantes, principalmente os que são idosos, quanto a sua permanência em unidade de internação e a sua coparticipação na assistência ao cliente. Este estudo tem por objetivo identificar demandas e dificuldades referenciadas pelos acompanhantes idosos; apontar as orientações que a equipe disponibiliza ao acompanhante idoso; descrever ações que podem ser desenvolvidas por acompanhantes idosos durante sua permanência em unidade de internação e desenvolver uma ferramenta lúdica para orientar acompanhantes idosos em relação a sua permanência no setor de internação. Utilizou-se a pesquisa quanti-qualitativo, descritiva do tipo exploratória. O estudo seguiu quatro etapas: a primeira, uma revisão integrativa da literatura científica nacional; a segunda etapa, a pesquisa de campo com 30 (trinta) acompanhantes idosos e que já haviam sido acompanhante em algum momento (fata que aconteceu devido a pandemia por COVID 19); a terceira, o desenvolvimento do produto educacional “Passatempo para acompanhante” e a quarta e última etapa, a validação do produto com 24 (vinte e quatro) enfermeiros. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Volta Redonda- UniFOA, pelo CAAE: 26565319.1.0000.5237. Para a coleta de dados, elencaram-se os acompanhantes idosos que estavam na clínica médica do Hospital Municipal de Porto Real/RJ, no período de março a outubro de 2020. O produto educacional foi construído com base no jogo intitulado de passatempo, e foi nomeado como “Passatempo para acompanhante” com assuntos voltados para a orientação do acompanhante idoso, sobre as normas e rotinas hospitalares, com forma lúdica de aprendizado seguindo os pressupostos da teoria heutagógica. O produto foi validado por 100% dos juizes enfermeiros os quais aprovaram em 89% o conteúdo e aparência da ferramenta. Não foi avaliado por acompanhantes idosos, pois os mesmos não estão sendo permitidos nas enfermarias, devido a pandemia por COVID 19. Acredita-se que o produto educacional desenvolvido neste estudo contribuirá para a melhoria da assistência ofertada pelo acompanhante, bem como para ratificar a importância da construção, validação e implementação de manuais instrutivos capazes de estabelecer padrões de qualidade nos hospitais, suscitando novas pesquisas com outros atores.

Palavras-chave: Acompanhante de paciente; Idoso; Hospitalização; Ensino; Autoaprendizagem.

## **ABSTRACT**

The presence of a companion during hospitalization helps not only in physical help, but also in mental and social support. This actor is understood as a member of the care. Therefore, it is necessary to guide the companions, especially those who are elderly, regarding their stay in the inpatient unit and their co-participation in customer care. This study aims to identify demands and difficulties referred by elderly companions; point out the guidelines that the team provides to the elderly companion; describe actions that can be developed by elderly companions during their stay in the inpatient unit and develop a playful tool to guide elderly companions in relation to their stay in the hospitalization sector. Quantitative-qualitative, descriptive exploratory research was used. The study followed in four stages, the first an integrative review of the national scientific literature, the second stage the field research with 30 elderly companions and who had already been a companion at some point (fact modified due to the pandemic by COVID 19), the third the development of the educational product "Passenger for companions" and the fourth and last stage was the validation product with 24 nurses. The research was approved by the Human Research Ethics Committee of the University Center of Volta Redonda - UniFOA, by CAAE: 26565319.1.0000.5237. For data collection, we list the elderly companions who were at the medical clinic of the Municipal Hospital of Porto Real / RJ, from March to October 2020. The educational product was built based on the game called hobby, and was named as "Pastime for companions" with subjects aimed at orienting elderly companions, on hospital rules and routines, in a playful way of learning following the assumptions of heutagenic theory. The product was validated by 100% of the nurse judges who approved the content and appearance of the tool in 89%. It was not evaluated by elderly companions, as they are not being allowed in the wards due to the COVID19 pandemic. It is believed that the educational product developed in this study will contribute to the improvement of assistance offered by the companion, as well as to ratify the importance of the construction, validation and implementation of instructional manuals capable of establishing quality standards in hospitals, prompting new research with other actors.

Keywords: medical chaperones; Aged; Hospitalization; Teaching; Self-learning.

## APRESENTAÇÃO

Samara Caram Aniceto é enfermeira formada há 16 (dezesesseis) anos, especialista em Saúde da Família e da Comunidade, possui Docência em nível superior e tecnológico, Terapia Intensiva e Gestão em Sistemas hospitalares, e desde a formação, passou por várias áreas, onde atuou como enfermeira da saúde da família, saúde mental, vigilância epidemiológica, docência de nível técnico, e área hospitalar com experiência nos setores de obstetrícia, clínica médica, cirúrgica e pediátrica, além da terapia intensiva, pronto socorro e supervisão hospitalar. Atuou também no núcleo interno de regulação como enfermeira e na gestão do serviço.

A área hospitalar a fez descobrir, em outro ponto de vista, a atuação profissional, pois o início de sua profissão foi todo dedicado a saúde pública ou saúde mental, em que o foco era diferente, baseado nas ações de prevenção e promoção.

Quando iniciou na área hospitalar, percebeu, principalmente nas enfermarias, a necessidade de orientação ao acompanhante, de uma forma geral, para que ele pudesse desenvolver seu papel com segurança. Percebeu-se a dificuldade do acompanhante dentro das enfermarias principalmente no que tange a rotinas básicas, como por exemplo, das lavagens das mãos.

Com o passar dos anos, percebeu, ainda, que, as coisas tendem a piorar quando se trata de um acompanhante idoso, pois ele traz consigo os problemas de saúde além de toda desinformação.

Percebeu que pouca atenção é dada aos mesmos, precisando também de cuidados, pois o cuidador necessita de cuidados; no entanto, no momento da hospitalização, infelizmente, somente o paciente é visto. Diante do exposto, optou por debruçar e pesquisar acerca da internação hospitalar e - especificamente - sobre o acompanhante idoso neste contexto.

## 1. INTRODUÇÃO

A presença do acompanhante torna-se um conforto e segurança, pois a internação hospitalar pode causar um processo de fragilidade à pessoa que se encontra no leito, independentemente da idade que o paciente tenha. Percebe-se no cotidiano a grande importância da sua presença durante a internação, não somente na ajuda física, mas também no apoio mental e social. Este ator é fundamental no processo do cuidado.

Entende-se por acompanhante o indivíduo que está disponível para auxiliar alguém em suas comorbidades físicas, mentais e sociais, independentemente de ser um membro da família. Para Pinheiro (2011, p.02), a família pode ser compreendida como “um sistema ou unidade no qual seus membros podem ou não estar ligados por laços de parentesco ou casamento, viverem juntos ou não, comprometidos por laços afetivos e de solidariedade, como um grupo social”.

É importante que o acompanhante conheça seus direitos e deveres dentro da unidade hospitalar. Percebe-se que, na Unidade de Internação, o acompanhante apresenta dificuldade de acompanhar as rotinas, talvez por desconhecimento. Dessa forma, acredita-se ser imprescindível o recebimento de orientações das normas e das rotinas do hospital.

Dentro do contexto hospitalar, Souza Filho (2008) aponta os acompanhantes como objetos passivos que devem auxiliar em tarefas apenas quando lhes for permitido. O ideal seria que fossem integrados ao tratamento, pois é com a sua participação que se determina a melhor aceitação ao tratamento e à recuperação do cliente.

Contribuir para que o acompanhante mude do papel de passividade é fundamental: essa estratégia favorece a qualidade da assistência prestada e o acompanhante torna-se corresponsável pelo cuidado. Mas para que isso ocorra, os acompanhantes precisam ser orientados.

A enfermagem é a principal orientadora das funções para os acompanhantes, estes podem participar das atividades de higiene e alimentação, desde que não causem risco.

Não obstante, a equipe de enfermagem acredita no cuidado do acompanhante e espera que ele cumpra seu papel vigilante junto ao doente.

Szareski et.al (2010) destaca que, quando o acompanhante não corresponde a esta expectativa, ocorre uma resistência por parte da equipe em aceitar a permanência deste na enfermaria.

A atenção qualificada a esse acompanhante pode ser garantida quando a ele são disponibilizados conforto, alimentação e informação para estar junto ao seu paciente. A humanização, tanto do paciente quanto do acompanhante, é de suma importância para dar qualidade ao processo de internação.

Ofertar com qualidade, zelo e respeito o atendimento em saúde, é tornar esse atendimento humanizado. A humanização acompanha o atendimento qualificado, porém esse se torna muitas vezes dificultado pela estrutura física e dimensionamento de pessoal que o serviço público oferece. O olhar da enfermagem para o acolhimento desse acompanhante é imprescindível para humanização e o atendimento de qualidade.

Silva et. al. (2020) menciona que a humanização é observada como a capacidade de ofertar atendimento de qualidade, flexibilizando os avanços tecnológicos com o bom relacionamento, ainda mais quando se fala em cuidados com idosos; a atenção a ele é redobrada por questão das doenças que podem vir a surgir com a idade. O cuidado humanizado começa com um bom relacionamento entre os profissionais de saúde e pacientes, um fenômeno vivenciado uns pelos outros.

Para uma assistência de qualidade e respeito, os profissionais devem manter sempre uma postura ética, responsável e transparente, demonstrando compromisso e segurança, bem como promovendo uma relação saudável. Nessa perspectiva, a atitude do profissional de saúde durante a realização dos cuidados deverá assegurar ao paciente uma assistência de qualidade que envolva o reconhecimento do ser humano na sua integralidade (VIEIRA, 2016).

Historicamente, Crepaldi (1999, p.02) descreve que “até o final do século XVIII, o hospital não era um instrumento terapêutico”, era considerado um local onde era mantida confinada a população considerada nociva para a sociedade: os loucos, prostitutas, pobres, além de pessoas doentes.

Percebe-se a mudança sendo acompanhada pelo contexto jurídico. O Art. 196 da Constituição Federal (CF) de 1988 preconiza que “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e

igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Entende-se que o acompanhante por participar da recuperação do paciente, pode ser inserido dentro deste contexto.

Valida-se essa assertiva, leis que especificam o público abrangido pela CF a saber, se o paciente internado for menor de 18 anos de idade, tem assegurado um acompanhante e a cobertura de suas despesas (art. 12 da Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 90)). O mesmo direito é assegurado aos idosos com 60 anos ou mais, submetidos à internação hospitalar (art. 16 da Lei 10.741/03 - Estatuto do Idoso (BRASIL,03)).

Ainda sob essa ótica, a lei nº 11.108/05, obriga os estabelecimentos de saúde a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Ainda tem-se o artigo 22, caput, da Lei Brasileira de Inclusão (2015), asseverando que a pessoa com deficiência possui direito a acompanhante ou atendente pessoal em caso de internação, não destacando situações excepcionais.

Tramitou na Câmara Legislativa projeto de lei (PL 4996/16) que dá direito a acompanhante para todos os usuários de serviços de saúde públicos ou privados, como hospitais e clínicas, pelo tempo da internação ou atendimento. O acompanhante será pessoa de livre escolha, havendo a possibilidade de revezamento (JUNIOR, 2017). Esse PL traria para o sistema de saúde uma grande valia, quando pensamos na recuperação do paciente internado, porém um planejamento a longo prazo do espaço físico a ser adaptado para receber essa demanda.

Atualmente, os estabelecimentos hospitalares não são mais considerados locais de confinamento e, sim, ambientes para tratar e acolher o indivíduo fragilizado. Iniciativas como a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH), propõem novas práticas nos hospitais como o direito ao acompanhante para pacientes adultos internados e visita aberta aos familiares no hospital, fato este que visa à humanização do cuidado e à aproximação da família junto ao doente hospitalizado (BRASIL, 2007).

Azevedo (2018) descreve que o indivíduo, ao permanecer acompanhando, nem sempre é por sua habilidade pessoal ou experiência prévia, mas sim por disponibilidade de tempo e aproximação. Corroborando com essa assertiva, Pena (2005) destaca que a presença do familiar não deve ser vista como delegação de

responsabilidades, ou como complementação de recursos humanos, mas, sim, à melhoria do cuidado.

Portanto, para elaborar/construir o estudo, pretende-se utilizar uma análise reflexiva a partir de revisão bibliográfica e de uma pesquisa de campo para sustentar o arcabouço teórico desta dissertação.

Nesta perspectiva, propõe-se a valorização do acompanhante para dar subsídio e reforçar a qualidade da assistência prestada e, mais especificamente, neste estudo, o acompanhante idoso, como um ator relevante e significativo no cuidado.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Percebe-se que o acompanhante faz parte do processo integrante do cuidado e portanto, carece orientar acompanhantes idosos quanto a sua permanência em unidade de internação e a sua participação na assistência ao cliente.

Pena (2005) cita que o acompanhante, durante a hospitalização, é tão importante e necessário, que foi assegurado pelo Ministério da Saúde (MS) o custeio para sua acomodação, uma vez que sua presença traz melhoria da qualidade de vida ao idoso.

Corroborando com essa assertiva, Martins (2016) explana a presença positiva desse acompanhante para o bem estar físico, mental, social e espiritual do paciente e para o compartilhamento de algumas atividades de trabalho com a equipe de enfermagem. Coloca, ainda, que a permanência deles permite a humanização do ambiente hospitalar.

Em unidades hospitalares, verifica-se que o acompanhante de pacientes não se atenta para as atitudes que são condizentes com o ambiente assistencial de saúde. Muitas vezes, o acompanhante precisa ser mais assistido que o próprio doente. Alguns demandam à equipe tarefas que consomem tempo e que poderiam ser aproveitadas ao cuidado do enfermo. Observam-se, com frequência, vestimentas inadequadas, ações não condizentes com o ambiente hospitalar, situações de incapacidade de auxílio por problemas da própria saúde, entre outros.

Souza (2014) destaca que há alta prevalência de cuidadores sem preparo adequado para o cuidado e que parte do cuidado advém da responsabilização

social, e, por isso, nem sempre os acompanhantes estão em condições saudáveis para exercer tal tarefa.

As normas e rotinas são utilizadas como instrumento de poder sobre os acompanhantes e esse poder tem como justificativa uma ordem moral, social, política e normativa. Por meio dessas normas e rotinas, obtém-se o controle e impõe-se uma relação docilidade-utilidade. Vale ressaltar que a organização do processo de trabalho exige a existência de normas e rotinas para que possibilitem a convivência pacífica entre acompanhantes x pacientes x profissionais, sem resistências e conflitos (MODERNELO XAVIER, 2014).

Meneguini (2017) cita que as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que, em 2025, aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas terão mais de 60 anos no mundo, e que o Brasil será o sexto país com maior número de idosos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), a população idosa (acima de 65 anos) representa quase 10% da população existente hoje (aproximadamente 220 milhões – total geral). Em 2060, esse percentual chegará a 26% da população existente.

Percebe-se que número de idosos que necessitam permanecer como acompanhantes vem aumentando devido ao crescente índice de pessoas que alcançaram a terceira idade e também por possuírem o maior tempo disponível para tal.

Andrade et. al. (2017) mencionam que as equipes de saúde ainda não fortaleceram a ideia de que o acompanhante possui necessidades e demandas no contexto hospitalar e que fica sem suporte, desamparado, sem entender políticas, rotinas e procedimentos hospitalares direcionadas pela a equipe.

O acolhimento no contexto ao acompanhante idoso inclui o cuidado e, por isso, dialogar com franqueza, acolher de forma mais generosa e escutar atentamente fazem parte das ações da equipe. Dessa forma, é imprescindível que a equipe multiprofissional o atenda de forma que todas as necessidades sejam ouvidas, percebidas e entendidas (REIS, 2017).

Portanto, é necessário o reforço positivo para estabelecer o vínculo entre paciente e acompanhante dentro da unidade. Percebe-se, em alguns casos, a distância que existe entre o idoso e o paciente que se encontra internado; aquele, por sua vez, permanece no ambiente hospitalar somente por obrigação legal, por vezes, demonstrando total desinteresse pelo processo de cuidar.

“As orientações da Cartilha sobre Visita Aberta e o Direito ao Acompanhante da Política Nacional de Humanização (PNH) apontam para a necessidade da criação de um ambiente relacional que viabilize ao cliente a possibilidade de redescobrir o sentido e o valor de sua existência neste momento da hospitalização” (SANCHES, 2013).

Riviere Pichón (1999) concebe o vínculo como um relacionamento particular com um objeto, o que resulta em um comportamento mais ou menos fixo com ele, tanto no relacionamento interno quanto no externo com esse objeto. É possível estabelecer um *link* com um objeto interno e com um objeto externo.

Nesse contexto, o autor idealiza que os vínculos internos e externos se integram em processo de espiral dialética, no qual o vínculo primeiramente é externo, e posteriormente torna-se interno. Com isso, as características do mundo interno de uma dada pessoa acabam por ser plenamente diversas das do mundo interno de outrem, em relação às mesmas experiências do mundo externo (RIVIERE-PICHÓN, 1999).

Ao encontro, Porta (2010) explana que

“o vínculo sempre apresenta a característica de ser social, relacionando-se, posteriormente, com as noções de papel, status e comunicação. É importante salientar que não pode haver relação de objeto com uma parte somente do aparelho psíquico, de maneira que seu funcionamento ocorre em uma totalidade, implicando em uma estrutura dinâmica, cujas partes, em particulares momento e sujeito, apresentam uma valência também particular. Além disso, não parecem existir relações impessoais, na medida em que o vínculo entre dois sujeitos é estabelecido invariavelmente em função de outros vínculos, os quais são historicamente condicionados, acumulando-se e constituindo o inconsciente” (pag.489).

A literatura sobre a temática se mostra ainda insipiente no que se refere à possibilidade de se utilizar ferramentas que facilitem a orientação do acompanhante idoso. Diante do exposto, pretende-se com esta dissertação, construir um instrumento autoinstrutivo para orientá-los em caso de internação hospitalar.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo geral

Orientar idosos que estão como acompanhantes de pacientes, sobre rotinas específicas de um ambiente hospitalar.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar demandas e dificuldades referenciadas pelos acompanhantes idosos;
- Descrever os tipos de orientação que a equipe em geral fornece ao acompanhante idoso;
- Descrever ações que podem ser desenvolvidas por acompanhantes idosos durante sua permanência em unidade de internação;
- Elaborar ferramenta lúdica para orientar acompanhantes idosos em relação a sua permanência no setor de internação

Isto posto, este trabalho está dividido em cinco seções. A primeira apresenta o referencial teórico dividido em quatro capítulos abrangendo, capítulo 1: o papel, perfil e percepção do acompanhante frente à hospitalização; capítulo 2: atenção qualificada ao acompanhante; capítulo 3: a importância da ludicidade para o acompanhante; capítulo 4: a heurística como teoria de aprendizagem no ensino do acompanhante idoso. Na segunda seção é descrito o processo metodológico, visando demonstrar as etapas seguidas para elaboração do produto educacional. Foram trabalhadas a revisão integrativa, natureza da pesquisa, cenário, participantes, procedimentos para coleta e análise de dados, aspectos éticos e o estudo de campo. A proposta da terceira seção é mostrar a análise e discussão dos resultados da pesquisa realizada. Na quarta seção, apresentar o processo de elaboração do produto de ensino e sua validação. Na quinta seção, a conclusão.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 PAPEL, PERFIL E PERCEPÇÃO DO ACOMPANHANTE FRENTE À HOSPITALIZAÇÃO.

O direito à presença de acompanhante durante a internação hospitalar é uma prática reforçada pela Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH), proposta pelo Ministério da Saúde, como forma de amenizar as dificuldades enfrentadas pelos pacientes que estão longe do seu ambiente familiar.

Destaca-se que, para seguir a lei, o hospital deve adaptar sua estrutura física para a permanência de um acompanhante durante todo o processo de internação mantendo-o de forma segura dentro desse ambiente.

Arcas et. al. (2016) afirmam que o acompanhante exerce o papel biopsíquico de conversar, favorecendo a percepção de que o tempo decorre de forma mais rápida, tornando, assim, a internação menos estressante, incluindo o acolhimento, oferecimento de segurança e tranquilidade.

O acompanhante auxilia o paciente, atende seus gostos, preferências e vontades, com o objetivo de deixá-lo confortável, tranquilo e, igualmente, descansado. É uma forma para que supere suas deficiências e dificuldades durante a internação (ANDRADE et. al., 2017).

Corroborando com essa assertiva, Pena (2005) acrescenta que, além da inter-relação pessoal, o familiar deve possuir competência emocional e ter paciência; estas são referidas como qualidades indispensáveis no processo de acompanhamento e de cuidado com o idoso hospitalizado. Para Dahdah et. al. (2013), mesmo vivenciando o *stress*, o familiar torna-se acompanhante por insegurança de deixá-lo sozinho, por interesse no paciente, sentimento de corresponsabilidade, oportunidade de aprender, por obrigação, por respeito e, simplesmente, para estar junto.

Evidencia-se que o acompanhante deve estar presente física e emocionalmente durante a internação, porque durante a sua permanência no hospital ocorre mudança na sua rotina, e isso poderá gerar ansiedade e *stress*, mesmo que não possua vínculo empregatício.

Martins (2016) coloca que, quem assume a função de cuidador, assume também na maior parte das vezes, outras responsabilidades antes assumidas pelo doente, e que são assumidas de forma desconhecida ou então são descumpridas, o que gera conflito de papéis.

Algumas funções como higienização e alimentação parecem simples de se realizarem em ambiente domiciliar, porém adquirem complexidade no cenário do hospital e, por isso, a equipe de enfermagem precisa orientar. Para Arcas (2016), é imprescindível saber do acompanhante em que medida deseja participar desses cuidados.

As pesquisas apontam que, em relação ao sexo dos cuidadores, 84% das pessoas são do sexo feminino e 16%, do sexo masculino (SOUZA, 2014). O mesmo autor reafirma este resultado quando descreve que a mulher carrega historicamente a função de cuidadora dos filhos, dos pais, da família. De acordo com a história, a hegemonia feminina está relacionada ao cuidado: Chibantes (2015) aponta a exemplo do início da enfermagem, em que esse cuidado era função exclusiva do sexo feminino.

Ao analisar-se a idade dos cuidadores, o estudo de Souza (2014) descreve o predomínio na faixa etária entre 41 (quarenta e um) e 50 (cinquenta) anos em 26%. Seguidos de 24% na faixa etária de 31 (trinta e um) a 40 (quarenta) anos; e 16% de idosos na faixa etária de 61 (sessenta e um) a 70 (setenta) anos. Entretanto, no estudo de Martins (2016), as idades variavam entre 40 (quarenta) e 67 (sessenta e sete) anos, sendo 50 (cinquenta) anos a média de idade, resultados esses similares aos outros estudos que têm por alvo os cuidadores de idosos.

Percebe-se na pesquisa que os cuidadores pode ser também idosos, e que a permanência dentro de um ambiente hospitalar pode ocasionar a este acompanhante risco de sobrecarga. Alguns podem estar acometidos de doenças crônicas que os impossibilitem o cuidado eficaz ao paciente hospitalizado.

Para Dahdah (2013), o familiar acompanhante do doente se apresenta fragilizado, situação decorrente da falta de revezamento com outros familiares. Muitas vezes se deparam com fragilidades em seu autocuidado, compartilhado a sentimentos de medo e angústia em relação a seu familiar hospitalizado.

Quando o familiar assume o papel de acompanhante, precisa, além de conviver em um ambiente diferente, reorganizar suas atividades rotineiras devido a

sua permanência por longo período no hospital. Estas questões, aliadas à falta de infraestrutura hospitalar, podem gerar desgaste físico e mental (CHIBANTE, 2015).

Sanches (2013) destaca em seu artigo a existência e o incentivo pelas políticas públicas de saúde a manutenção do vínculo afetivo e social do usuário no ambiente hospitalar, pois diferem das práticas domiciliares e, por isso, é reconhecida sua importância na dinâmica do cuidado.

O autor ainda destaca que o sucesso do tratamento pode ser influenciado pelo comportamento do acompanhante, pois esse oferece suporte emocional, redução de sintomas de abatimentos e ansiedade frente à internação.

Chibante (2015) menciona, ainda, que no processo de acompanhamento em ambiente hospitalar, a família pode permanecer confusa, desinformada, imersa em dúvidas e nem sempre encontra espaço para exteriorizar seus sentimentos, emoções e expectativas quanto ao diagnóstico e tratamento do seu familiar hospitalizado. Torna-se imprescindível acolher esse acompanhante de modo a minimizar os fatores que possam ser prejudiciais a sua saúde, além de identificar eventuais problemas que possam dificultar o atendimento ao paciente, visto que o acompanhante também pode vir acompanhado de problemas físicos, mentais e sociais.

Historicamente, Crepaldi (1999) refere que, no hospital moderno, há uma divisão entre avanço técnico-científico e a dimensão humanizadora da assistência, como se ambos precisassem caminhar separadamente. Nota-se que a humanização já é citada como um fator importante há quase 20 (vinte) anos.

A percepção do acompanhante pode variar de acordo com aprendizagem e experiência prévia. Os principais aspectos ao medir a satisfação de acordo com Frausto (2012) são: necessidades e desejos (motivação de quem faz); expectativas (o que é esperado); estilo de cada pessoa para enfrentar o ambiente que a rodeia; cultura em que ele cresceu (percepção de realidade).

A percepção do acompanhante também pode variar com a intervenção de enfermagem. Bochi (2007) cita a delegação de papel de cuidador ao familiar, em que a equipe se exime da responsabilidade de alguns cuidados da assistência, devido à quantidade necessária de recursos humanos.

Ao encontro dessa assertiva, Pettengill (2005) menciona que a família é percebida como desigual, pois a equipe a coloca numa posição inferior, sem poder de decisão, de cuidado e de tratamento. Sente-se ameaçada em sua autonomia,

vulnerável, e instigada a lutar para retomar seu poder e força, prejudicada pelas interações que se estabelecem com a doença, com a própria família e com a equipe.

Os cuidadores ainda se sentem mal informados/orientados quanto ao cuidado hospitalar e à continuidade em casa. Pena (2005) reforça em seu artigo que isso não exclui a responsabilidade da enfermagem em ajudá-los a transcender as limitações do cuidar.

É importante ressaltar que falta clareza quanto ao direito do acompanhante. Em sua maior parte, este é visto como dever e, por isso, anulam-se suas disponibilidades, seus anseios e suas necessidades subjetivas (ARCAS, 2016).

As tecnologias no trabalho em saúde podem auxiliar esse acompanhante durante o acompanhamento na internação hospitalar. Merhy (2016) e Mesquita (2017) classificam essas tecnologias como leves (relacionadas à geração de vínculo, à autonomização, ao acolhimento, à gestão como uma forma de governar processos de trabalho); às leveduras (intervêm no trabalho em saúde) e às duras (equipamentos tecnológicos).

Merhy (2016) destaca a ideia de que tecnologia não envolve somente equipamentos/ferramentas/instrumentos, mas também o que dá sentido ao que será ou não a “razão instrumental” do equipamento. A tecnologia leve é a que permite a produção das relações mediante escuta, construção de vínculos, de confiança. O interesse é onde o agir tecnológico se abre para um acontecer não tecnológico. Cabe ao profissional de saúde dialogar no campo das tecnologias leves com o usuário, cuja autonomia e vida deveria defender.

Percebe-se a importância da equipe quanto à aplicação da tecnologia leve no que se refere ao respeito, ao acolhimento, ao vínculo, ao acesso à informação e ao conhecimento, de forma que o acompanhante possa empoderar-se e participar de decisões sobre seu familiar, principalmente no que tange a identificar problemas, necessidades e compreender como resolvê-los, além de colocá-los em prática.

## 2.2 ATENÇÃO QUALIFICADA AO ACOMPANHANTE

O acompanhante deixa de exercer sua rotina para manter-se com o paciente que pode ser seu familiar direto ou não. Dependendo do tempo de internação, seus afazeres extra-hospitalares são acumulados, causando transtornos ao mesmo. O nível de ansiedade aumenta, e esse acompanhante, se for idoso, começa a apresentar problemas de saúde, já preexistentes ou não.

As normas e rotinas hospitalares são utilizadas para que os familiares cuidadores comportem-se de acordo com o que está descrito. O uso do poder disciplinar tem por alvo atuar sobre a singularidade dos indivíduos, assim como é o poder de individualização que tem como instrumento a vigilância permanente, classificatória, permitindo distribuir os indivíduos, julgá-los, medi-los, localizá-los e, por conseguinte, utilizá-los ao máximo (MODERNELO XAVIER, 2014).

A autora ainda esclarece que a família reconhece a necessidade de normas e rotinas no hospital, passa a conviver com elas em prol do seu paciente podendo submeter-se sem questionamentos e estranhamentos, numa expressão de uma dócil normalização anterior de submissão a normas e a ordens.

Percebe-se que as normas e as rotinas são utilizadas para o acompanhante de forma que ele seja instruído a fazer tudo aquilo que é permitido e nada fazer daquilo que seja proibido. É importante que o faça entender os motivos disso, para que não pareça que a imposição venha como algo punitivo.

Mantê-lo instruído quanto às rotinas, às normas e ao estado de seu paciente, contribui para que suas atitudes não sejam incompatíveis com o ambiente hospitalar, e os transtornos dentro do setor diminuam, evitando assim a sobrecarga da equipe que atua naquele momento e faz parte da qualidade da assistência a esse idoso.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa estabelece como meta a atenção à saúde adequada e digna para os idosos brasileiros, considera que condição de funcionalidade, as limitações físicas, cognitivas e sensoriais não são consequências inevitáveis do processo de envelhecimento, embora reconheça que a prevalência de incapacidade aumente com a idade e que esse fator sozinho não prediz incapacidade (BRASIL, 2014).

O envelhecimento é inevitável, porém sua incapacidade não recai da mesma forma em todos os idosos. É certo que as limitações acontecem, e que elas podem

ser um fator negativo para sua função de acompanhante. Nem sempre as enfermarias são adequadas para receber o acompanhante idoso, e os locais disponíveis para sua permanência não são confortáveis. Em muitas ocasiões são somente os acompanhantes idosos que estão disponíveis e dispostos a permanecerem no hospital.

BRASIL (2014) refere que a atenção ao idoso deve ser centrada no indivíduo, considerando sua integração na família e na comunidade, em substituição à atenção prescritiva e centrada na doença. Carece incluir em todas as etapas de organização do cuidado, a garantia do acesso, o acolhimento e cuidado humanizados da população idosa nos serviços de saúde do SUS.

Para a qualificação da atenção à população idosa, é importante a inclusão e prevenção da violência, prevenção de quedas, alimentação e nutrição, saúde bucal, identificação de condições e doenças crônicas, transtornos mentais decorrentes ou não do uso de álcool e outras drogas, questões medicamentosas (BRASIL, 2014).

Utilizando esses determinantes para o ambiente hospitalar, percebe-se que a qualidade da assistência a essa faixa etária provém a quando o hospital está preparado para receber o acompanhante, com banheiro adequado, alimentação que garanta os níveis diários de nutrientes, conforto para descanso e realização de suas necessidades fisiológicas. Isso é o mínimo para diminuir o estresse causado pelo período de internação.

Vieira (2016) cita que em uma assistência de qualidade ao paciente, a equipe de saúde deve estar apta a cuidar do idoso com respeito, considerando sua individualidade e especificidade, principalmente quando ele se encontra mais vulnerável. Refere que além da postura profissional, conhecimentos específicos para oferecer um cuidado integral à saúde da pessoa idosa.

A equipe de enfermagem está à disposição para atuar junto ao paciente e auxiliar o acompanhante no que for necessário. O acompanhante não deve ser mais um paciente dentro da enfermaria, primeiro porque diminui sua função de acompanhante, quando ele necessita também de ajuda; segundo, porque vai depender do seu estado geral, que pode piorar as condições do paciente que se encontra internado, além do risco de contaminação.

Silva (2020) explana que toda a problemática se resolve dentro da necessidade diária de educar os profissionais de enfermagem acerca da sua atuação na assistência e nas necessidades de humanizar e acolher enquanto

cuida das individualidades de cada paciente idoso, respeitando sua cultura, religiosidade, autonomia e todos os direitos garantidos por lei, assegurados pelo SUS.

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. Tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2013). O acolhimento é uma ferramenta importante para a qualidade da assistência ao acompanhante idoso. A escuta faz parte desse processo, garantindo à equipe a aplicabilidade de tecnologias necessárias para atender a esses acompanhantes.

Teixeira (2009) cita que os processos dialógicos construído com o acompanhante e uma possível sistematização das atividades podem contribuir para a clínica do cuidado de enfermagem, por isso podem ser considerados como uma tecnologia, compreendendo que a tecnologia moderna não só produz máquinas e ferramentas físicas, mas também organiza e sistematiza as atividades (MEHRY, 2016).

A atenção qualificada, então, pode ser entendida como um conjunto de ações que melhoram a qualidade da assistência a esse idoso, quando ele se mantém como acompanhante dentro da unidade hospitalar, fazendo com que sua permanência seja menos penosa e contributiva ao cuidado do seu paciente, também idoso.

As ações responsáveis pela melhoria da qualidade da assistência fazem parte do processo de Humanização das unidades hospitalares, e do processo de acolhimento de profissionais. Independente da responsabilidade, é sempre importante praticar a empatia e, assim, melhorar o processo de permanência desse acompanhante junto ao cliente internado.

### 2.3 A IMPORTANCIA DA LUDICIDADE PARA O ACOMPANHANTE

De acordo com o dicionário Aurélio, o termo lúdico vem do latim ludos que remete para jogos e divertimentos. Surgiram no século XVI, na Grécia e em Roma e tinham como objetivo o ensino de letras, mas não eram utilizados para tal função, vistos apenas como brincadeiras para distrair (COVOS, 2018).

Covos (2018) descreve que os jogos começaram a ser utilizados para o ensino-aprendizado na década de 50, experiência que as empresas adotavam para os treinamentos de seus executivos, com resultados de excelência. O autor destaca, ainda, que a utilização desta técnica ocorreu no Brasil na década de '80.

Johann Huizinga (2001) descreve que o jogo é uma realidade originária, uma noção primitiva na realidade humana, em que nasce a cultura sob forma de ritual e sagrado, linguagem e poesia, pois o jogo já existe antes da cultura humana (ALBORNOZ, 2009). Corroborando, Vander (2019) cita o conceito de “círculo mágico”, de Huizinga, e o define como - quando alguém participa de alguma atividade de entretenimento - deixa para trás os problemas, preocupações e aflições do cotidiano, mergulhando em outro universo.

Para Fialho (2007), “Jogando, o indivíduo se depara com o desejo de vencer que provoca uma sensação agradável, pois as competições e os desafios são situações que mexem com nossos impulsos”.

Vale destacar que os jogos lúdicos têm efeito pedagógico e trazem resultado benéfico muito satisfatório. Conforme Scarp (2010), “A educação é entendida como toda influência que o ser humano recebe do ambiente social, durante toda a sua existência, a fim de adaptar-se às normas e aos valores sociais vigentes e aceitos”.

É indiscutível a importância do lúdico para o ser humano, pois ao brincar, jogar, desenhar, dramatizar, contar histórias, ele revela muitas dificuldades, a maioria inconsciente, e tais instrumentos, por revelarem dimensões psíquicas profundas, podem facilitar intervenções nesse indivíduo (BARRETO, 2013).

A atividade lúdica tem uma significação positiva ao idoso, de forma agradável e dinâmica, estimulando o crescimento emocional e social, além de melhor qualidade de vida, pois abre portas para situações estimulantes dentro dos jogos e das brincadeiras. Isso diminui resistências ao tato, ao contato, ao movimento e ao prazer pela vida. “O idoso traz bagagem de infância, vivência de jovem e de adulto

e, mais ainda, sua experiência atual da velhice, o que o leva a possuir certamente um significado do lúdico” (MATOS, 2006).

Na educação em saúde, espera-se que

“o ato de gamificar uma prática possa alterar as relações da experiência do sujeito com a percepção de sua própria realidade imediata, criando novos significados, novos aprendizados, novos conhecimentos, novas ações” (FERREIRA, 2019).

Gamificação pode ser definida como o uso de “mecânicas e características de jogos para engajar, motivar e facilitar o aprendizado de pessoas em situações reais”. Torna mais acessíveis conteúdos complexos, de forma dinâmica e facilita o processo de aprendizagem (LUDOS PRO, 2019).

Garone e Nesteriuk (2018) apontam razões de experiências positivas gamificadas no contexto da saúde como “criar interatividade no processo de aprendizagem, superar a desmotivação, oferecer oportunidades para reflexão e mudar positivamente o comportamento”.

Ferreira (2019) alude que nem sempre os jogadores realizarão atividades que desejem ou gostem, mas a gamificação oferece recursos lúdicos para eles se manterem engajados, interagindo com a atividade proposta e, portanto, criar um vínculo entre o engajamento de utilização e o engajamento que a atividade quer estimular.

Dentro do ambiente hospitalar, trazer algo lúdico que possa além de distrair, envolver, amenizar o stress, trazer o aprendizado de rotinas e normas hospitalares, pode ser o melhor entendimento por parte do público abrangido.

O lúdico passa a ter uma grande importância no processo de educação em saúde em sua totalidade em que, ao aprender brincando, retira a carga pesada do aprendizado por obrigação e facilita o processo de ensino de situações hospitalares.

A gamificação desse processo passa a ser o método utilizado para facilitar esse aprendizado que, de forma lúdica, ajudará de forma eficaz os acompanhantes a compreenderem o que for necessário para o bom andamento de sua permanência, além de ensinar outras situações como a prevenção de infecções hospitalares.

Experiências já vivenciadas em outros ciclos da vida dos idosos trouxeram o significado intuitivo da palavra lúdico. Entende-se que estes poderão desfrutar de tais atividades de forma positiva. Os idosos desse início do século XXI vivenciaram em sua infância jogos e brincadeiras, sendo a criatividade e a vontade de brincar os

fatores que ditavam as regras; o pré-requisito para quem queria participar de jogos, de brincadeiras ou, até mesmo, construir brinquedos (CABRAL, 1992).

Matos (2006) alerta que é importante não confundir as atividades lúdicas para idosos com os jogos e as brincadeiras infantis, pois nessa fase específica do ciclo da vida deve ser evitada a infantilização. Acrescenta, ainda, a linguagem culta e clara no processo de ensino-aprendizagem.

Entende-se que a atividade lúdica, figurando-se como método alternativo, auxilie no processo de ensino aprendizagem, e contemple a aprendizagem efetiva no sentido de que chama a atenção para um determinado assunto (intencionalidade / reciprocidade). Seu significado pode ser discutido entre todos os participantes e o conhecimento gerado a partir da atividade lúdica pode ser transportado para o campo da realidade, caracterizando a transcendência (COSCRATO, 2010).

Em complementação à ludicidade no ensino ao idoso acompanhante, há a teoria de aprendizagem que trata da heutigogia. Buscou-se essa teoria para facilitar o ensino no ambiente hospitalar, fazendo com que o aprendizado, além de divertido, seja realizado de forma que o idoso acompanhante entenda- no seu momento - a sua importância no contexto do cuidado, utilizando a ferramenta lúdica de ensino-aprendizagem proposta neste estudo.

## 2.4 A HEUTAGOGIA COMO TEORIA DE APRENDIZAGEM NO ENSINO DO ACOMPANHANTE IDOSO.

A educação tem a capacidade de modificar o indivíduo, trazendo a capacidade de diferenciar o certo e o errado, dar opiniões concisas e, no ambiente hospitalar, ser terapêutica.

O adulto é definido como um indivíduo que assume seus atos perante a sociedade, por ser maduro e por ter consciência é capaz de tomar decisões responsáveis. Suas necessidades e experiências, que deseja aprender para serem aplicados ao seu dia a dia, são proporcionais aos seus anseios de aprendizagem (BELLAN, 2008).

Independentemente da idade, a partir do incentivo, o processo de aprendizagem ocorre ao idoso. Para que estes tenham uma aprendizagem significativa, são necessários motivação e tempo de assimilação (SCORTEGAGNA, 2010).

A Heutagogia (heuta – auto, próprio – e agogus – guiar) trata-se de um conceito que reconhece as experiências cotidianas como fonte de saber e incorpora a autodireção da aprendizagem com foco nas experiências. Envolve estudo de autoaprendizagem autodirigida, que pode acontecer no ensino em distância. Os alunos podem, além de definir “o como”, também definem “quando e onde aprender” (COELHO, 2016).

Hase e Kenyon (2000) afirmam que o olhar heutagógico faz-se à provisão de fontes de consulta diversas, em vez de conteúdo programático. Corroborando com esta assertiva, cita-se Coelho (2016) ao descrever que o aluno tenta avaliar os assuntos e tira suas próprias conclusões sobre ele, experiência de aprendizagem. Dessa forma, surge a fase da aprendizagem dirigida ou autodeterminada, em que cada um se garante, realiza, arquitetando seu processo de construção do conhecimento.

Agora, considera-se a descrição de Scortegagna (2010): o autor aponta que as pessoas idosas estão começando a serem percebidas como quem tem muito para ensinar e ainda muito a aprender, isso mostra o quanto são importantes novos conhecimentos e novas experiências.

Nesse sentido, assinalam-se as vantagens da heutagogia aplicada, quando as pessoas de qualquer idade e condição podem aprender qualquer assunto de

diversas áreas de conhecimento. Vale ressaltar que, por ser autoaprendizagem, pode-se escolher o que deseja aprender-se, o horário, o local e o ritmo: o que for melhor para seu conforto e necessidades.

A heutagogia aparece com o estudo da “autoaprendizagem na perspectiva do conhecimento compartilhado”. Reconhece as experiências cotidianas como fonte de saber e incorpora a autodireção da aprendizagem com foco nas experiências. (COELHO,2016).

O termo Heutagogia foi criado, em 2000, por Stewart Hase e Kenyon, professores da Southern Cross University–Austrália. Para eles, é um paradigma educacional que vai ao encontro da andragogia e da pedagogia, em que o estudante traça seu percurso autodeterminando sua aprendizagem (PINO, 2015).

O autor cita, ainda, que, no aprendizado autodeterminado, os humanos fazem escolhas que modificam a realidade social e, por meio de acertos e erros, o conhecimento acontece a partir da experiência prática. Para Filantro (2015), essa autoaprendizagem remete à noção de "autodidatismo", em uma contestação que, na visão heutagógica, as pessoas "produzem", compartilham e alimentam uma imensa rede de conhecimentos e, não apenas, "consomem" informação solitariamente.

Percebe-se, assim, a necessidade do ensino ao idoso, pois o ato de aprender, também é compartilhado. Contextualizando essa situação em uma enfermaria, ele não é mais o ser passivo, passa a ser ativo, uma vez que vai orientar outros acompanhantes que ao lado dele estiverem.

Portanto, em uma ação educacional permanente voltada para a terceira idade, é possível encontrar um novo sentido em viver, mesmo quando estes idosos já se encontram desacreditados pela própria sociedade (SCORTEGAGNA, 2010).

Por isso, entende-se que a heutagogia pode ser uma forma de aprendizagem, de modo que esse idoso consiga assimilar aquilo que for necessário, tornando-se um agente transformador dentro da enfermaria, além de se tornar terapêutico.

### 3. PERCURSO METODOLÓGICO

A dissertação trás dois estudos para que pudesse alcançar os objetivos propostos. O primeiro foi uma revisão integrativa, e o segundo, a pesquisa de campo, essencial para a elaboração do produto educacional.

#### 3.1. A REVISÃO INTEGRATIVA COMO PERCURSO METODOLÓGICO

O estudo teve como ponto de partida uma revisão integrativa para levantamento de literaturas que abordam a temática. Essa etapa originou o Artigo “Internação Hospitalar: o acompanhante como foco da pesquisa”, o mesmo foi submetido a Revista Research, Society and Development, em 14/06/2020, e publicado em 01/07/2020 (APÊNDICE IV).

Para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, sendo elas a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES, 2008).

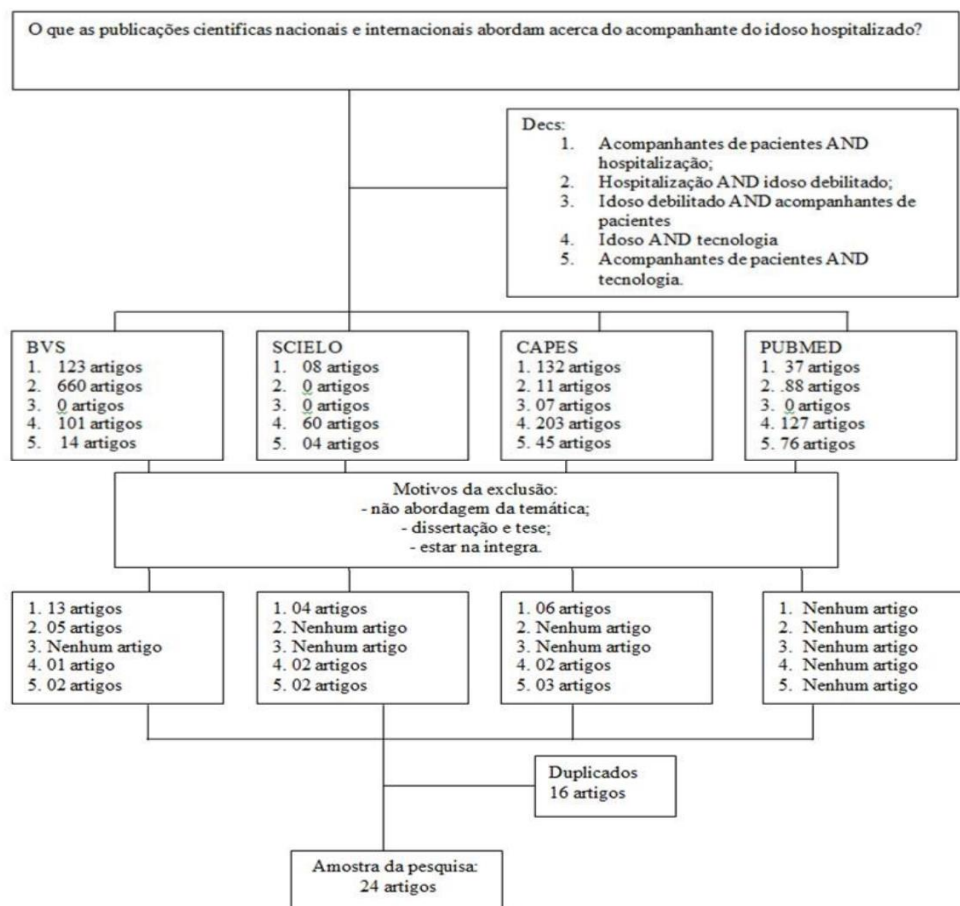
Para investigação na literatura científica foi elaborada a seguinte questão norteadora: “\_O que as publicações científicas nacionais e internacionais abordam acerca do acompanhante do idoso hospitalizado?”

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consultas às bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e portal National Library of Medicine (PubMed) e periódicos da biblioteca virtual da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), A busca ocorreu nos meses de maio e junho de 2019.

Nas bases pesquisadas, foram utilizados os seguintes descritores: acompanhantes de pacientes AND hospitalização; hospitalização AND idoso debilitado; idoso debilitado AND acompanhantes de pacientes, idoso AND tecnologia, acompanhante AND tecnologia. Na PubMed, os descritores utilizados foram: medical chaperones AND hospitalization; hospitalization AND frail elderly; frail elderly AND medical chaperones; elderly AND technology; medical chaperones AND technology.

Os critérios de inclusão delimitados para a pré-seleção dos estudos foram: artigo completo disponível eletronicamente na íntegra; contemplar o objetivo proposto; e excluídos os artigos duplicados. Para descrição das buscas e seleção dos estudos utilizou-se o fluxograma representado na fig. 01.

Figura 01: Esquema de busca e seleção das publicações, período de maio e junho de 2019.



Fonte: Autora.

No processo de seleção dos estudos foram encontradas 1696 (mil, seiscentos e noventa e seis) publicações. Após leitura e análise dos títulos e resumos, foram selecionadas 40 (quarenta) publicações. Dos selecionados 21 (vinte e um) (52,5%) artigos eram da base de dados BVS; 11 (onze) (27,5%) no Portal de Periódicos da CAPES; 08 (oito) (20%) na ScIELO e nenhuma publicação na base da PubMed. Desse total foram excluídos 16 (dezesesseis) artigos por estarem duplicados. Dessa forma, a revisão foi composta por 24 (vinte e quatro) artigos.

Os resultados foram apresentados sob a forma de quadro e analisados em categorias, conforme quadro 01.

Quadro 01 Artigos relacionados que compuseram a amostra (n=24), Volta Redonda, RJ, Brasil, 2019.

Artigo	Título	Revista/Qualis Base/Ano	Origem	Natureza	Contribuições
01	Acompanhamento hospitalar: direito ou concessão ao usuário hospitalizado?	Ciência & Saúde Coletiva/ B1 CAPES/2013 <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1413-81232013000100008&amp;lng=pt&amp;tlng=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1413-81232013000100008&amp;lng=pt&amp;tlng=pt</a>	Sudeste	Qualitativo, descritivo	A percepção do usuário sobre os aspectos que envolvem a presença do acompanhante ao seu lado durante a internação, bem como as dificuldades observadas em seu exercício cotidiano.
02	As reações do familiar acompanhante de idosos hospitalizados frente às situações de estresse	Revista de pesquisa: Cuidado é Fundamental Online/B2 BVS/2015 <a href="http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3899">http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3899</a>	Sudeste	Qualitativa do tipo descritiva e exploratória	Caracterizar o familiar acompanhante de idosos hospitalizados; descrever as reações do familiar acompanhante de idosos hospitalizados frente a situações de estresse e discutir as possibilidades de intervenção do enfermeiro a esse familiar.
03	Bioética e interdisciplinaridade: direitos de pacientes e acompanhantes na hospitalização	Paidéia (Ribeirão Preto)/ C CAPES /1999 <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0103-863X1999000100009&amp;lng=pt&amp;tlng=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0103-863X1999000100009&amp;lng=pt&amp;tlng=pt</a>	Sul	Reflexão	Condutas dos profissionais de saúde, junto a pacientes hospitalizados e seus acompanhantes, e de conjunturas da instituição hospitalar, que ferem os aspectos éticos no trato com os usuários.
04	Cuidado ao paciente idoso hospitalizado: implicações para a equipe de	Revista Enfermagem UERJ/ B2 BVS/ 2017 <a href="https://www.e-">https://www.e-</a>	Sudeste	Qualitativo, descritivo	A percepção dos profissionais de enfermagem acerca do significado de ser idoso e identificar facilidades e dificuldades

	enfermagem	<a href="http://publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagem/ri/article/view/16107">publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagem/ri/article/view/16107</a>			enfrentadas na assistência prestada ao idoso hospitalizado.
05	Educação em saúde para acompanhantes de pacientes internados	Revista Enfermagem UFPE on line/ B2 CAPES/2018 <a href="https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230649">https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230649</a>	Norte	Descritivo, tipo relato de experiência	O perfil dos acompanhantes dos pacientes que chegavam à unidade hospitalar e informações para esclarecer eventuais dúvidas quanto aos procedimentos de biossegurança.
06	Familiars visitantes e acompanhantes de adultos e idosos hospitalizados: análise da experiência na perspectiva do processo de trabalho em enfermagem	Revista Latino-americana de enfermagem/ A1 BVS/ 2007 <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692007000200017&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692007000200017&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt</a>	Sudeste	Qualitativo	O fenômeno de apoio familiar durante a hospitalização sob a perspectiva do processo de trabalho em enfermagem.
07	Fatores que favorecem a participação do acompanhante no cuidado do idoso hospitalizado	Revista Latino-americana de Enfermagem / A1 BVS/2005 <a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a09.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a09.pdf</a>	Sudeste	Exploratório, descritivo	Os fatores que favorecem a participação do acompanhante familiar durante a hospitalização do idoso, na ótica dos familiares e dos profissionais da equipe de enfermagem.
08	Grupo de familiares acompanhantes de pacientes hospitalizados: estratégia de intervenção da Terapia Ocupacional em um hospital geral	<a href="#">Caderno de Terapia Ocupacional UFSCar/ B2</a> BVS/ 2013. <a href="http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2013.041">http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2013.041</a>	Sudeste	Relato de experiência	A atenção oferecida no ambiente de um hospital geral aos familiares que acompanham todo o processo de adoecimento e hospitalização do integrante de sua família e sofrem os impactos dessa ação em todo o seu cotidiano.
09	O familiar acompanhante no cuidado ao adulto hospitalizado na visão da equipe de enfermagem	Revista Gaúcha de Enfermagem/ B1 CAPES/ 2010 <a href="http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n4/a15v31n4.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n4/a15v31n4.pdf</a>	Sudeste	Qualitativo, descritivo-exploratória	A inserção do familiar acompanhante no processo de cuidar do doente adulto hospitalizado na ótica da equipe de enfermagem
10	Percepción Del familiar acompanhante com respecto al cuidado de enfermeira em hospitalización	Enfermería Global/ B1 BVS/ 2012 <a href="https://revistas.um.es/eglobal/article/view/140461">https://revistas.um.es/eglobal/article/view/140461</a>	México	Quantitativo	A percepção do familiar acompanhante em relação aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem durante a internação hospitalar.
11	Perfil de idosos	Revista de Pesquisa:	Sudeste	Qualitativa e	O perfil do paciente hospitalizado

	hospitalizados segundo Virginia Henderson: contribuições para o cuidado de enfermagem	Cuidado é Fundamental Online/ B2 BVS/ 2016 <a href="http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4292">http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4292</a>		descritiva	idosos com doenças crônicas não transmissíveis, baseado na teoria de Virginia Henderson.
12	Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidados familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar	Revista Mineira de Enfermagem/ B1 BVS /2014 <a href="http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/916">http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/916</a>	Sudeste	Qualitativa e descritiva	O perfil do cuidador familiar dos pacientes dependentes e em uso de dispositivos de assistência
13	Qualidade de vida e fragilidade entre idosos hospitalizados	Revista Eletrônica de Enfermagem/ B1 BVS/2016 <a href="https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38214">https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38214</a>	Sudeste	Quantitativa transversal, observacional	Comparar a Qualidade de Vida dos idosos hospitalizados segundo o <i>status</i> de fragilidade (frágeis, pré-frágeis e não-frágeis).
14	Satisfação do paciente e acompanhante quanto ao atendimento de necessidade de cuidados de enfermagem	Revista Eletrônica de Enfermagem/ B1 BVS/2017 <a href="https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/41138">https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/41138</a>	Sudeste	Descritivo-exploratório de caráter transversal	A percepção e o nível de satisfação de pacientes e acompanhantes quanto ao atendimento das necessidades de cuidados durante o período de hospitalização.
15	Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização	Escola Anna Nery/ B1 CAPES/2012 <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452012000100018&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452012000100018&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt</a>	Sul	Qualitativa	Os sentimentos dos familiares acompanhantes durante a hospitalização de um membro da família e as estratégias adotadas pela equipe enfermagem para auxiliar o familiar acompanhante no enfrentamento da hospitalização do doente.
16	Significados do papel do acompanhante em unidade hospitalar: visão da pessoa hospitalizada com condição crônica	<a href="#">Revista Baiana de Enfermagem/ B2</a> BVS/2016 <a href="https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16936">https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16936</a>	Sudeste	Qualitativa, descritiva e exploratória	O papel do acompanhante na ótica da pessoa hospitalizada com condição crônica.
17	Tecnologias assistivas para pessoa idosa: revisão integrativa de literatura	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online/ B2 SCIELO/2011 <a href="http://www.seer.unirio.br/">http://www.seer.unirio.br/</a>	Nordeste	Revisão integrativa	A produção do conhecimento na área da assistência, abordando a tecnologia assistiva direcionada a pessoa idosa

		<a href="http://br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1976">br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1976</a>			
18	Tecnologias voltadas ao cuidado do idoso em serviços de saúde: uma revisão integrativa	Enfermeria Global/ B1 BVS/2017 <a href="http://scielo.isciii.es/pdf/eq/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00562.pdf">http://scielo.isciii.es/pdf/eq/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00562.pdf</a>	Norte	Revisão Integrativa	A utilização de tecnologias leves, leve-duras e duras no cuidado ao idoso e analisar como as múltiplas formas de tecnologia contribuem para o cuidado dos idosos nos serviços de saúde.
19	Uma tecnologia de processo aplicada ao acompanhante do idoso hospitalizado para sua inclusão participativa nos cuidados diários	Texto & Contexto Enfermagem/ A2 SCIELO/2009 <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S0104-07072009000300002&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S0104-07072009000300002&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=pt</a>	Sul	Qualitativa com aplicação do método convergente -assistencial	Uma tecnologia de processo aplicada junto ao acompanhante que permita sua inclusão no cuidado ao idoso hospitalizado; limites e possibilidades da implementação desta tecnologia no cuidado ao idoso hospitalizado.
20	Vivência de acompanhantes e enfermeiros no cuidado de pacientes críticos	Revista Nursing/ B2 BVS/2017 <a href="http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/Revista-Nursing_234-BAIXA.pdf">http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/Revista-Nursing_234-BAIXA.pdf</a>	Nordeste	Qualitativo, exploratório, descritivo	A vivência de acompanhantes no processo de cuidar de pacientes críticos.
21	Vivências de familiares cuidadores em internamento hospitalar: início da dependência do idoso	Revista de Enfermagem UFPE online/ B2 BVS/2016 <a href="https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11065/12491">https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11065/12491</a>	Norte/ Portugal	Qualitativo, exploratório-descriptivo	O processo de adaptação da família à situação de doença com dependência no autocuidado em internamento hospitalar.
22	Vivências de familiares no cuidado à pessoa idosa hospitalizada: do visível ao invisível.	Saúde & Sociedade/B1 CAPES/2017 <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-12902017000300702&amp;lng=pt&amp;tlng=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-12902017000300702&amp;lng=pt&amp;tlng=pt</a>	Nordeste	Qualitativa, fenomenológica	Desvelar as vivências de familiares cuidadores no acompanhamento da pessoa idosa hospitalizada.
23	Vivências e estratégias de enfrentamento em acompanhantes de familiar hospitalizado em uma unidade hospitalar	Aletheia/B2 BVS/2015 <a href="http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n46/n46a03.pdf">http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n46/n46a03.pdf</a>	Norte	Qualitativa e exploratória	As vivências e estratégias de enfrentamento (coping) utilizadas pelos acompanhantes durante o processo de hospitalização.

	município de Cacoal -RO				
24	Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito	Revista Latino-americana de Enfermagem/ A1 BVS/2005 <a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a10.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a10.pdf</a>	Sudeste	Qualitativo de Análise de Conceito/ revisão da literatura	O conceito vulnerabilidade da família experienciada em situação de doença.

Fonte: Autora.

Com base no quadro 1, evidenciou-se que as produções científicas encontradas foram realizadas na região Sudeste, totalizando 13 (treze) (54,16%) artigos, enquanto as regiões Sul, Norte e Nordeste apresentaram 03 (três) publicações cada, perfazendo 12,5% dos artigos publicados nestas regiões. Em relação às publicações internacionais, 01(um) artigo foi escrito no México e outro em Portugal totalizando (4,16%). Com base nesses achados, caracteriza-se que mais da metade das produções estão concentradas na região Sudeste, o que elucida uma maior preocupação pelo tema.

Em relação às revistas que publicaram os artigos, destacam-se “Cuidado é Fundamental Online” e “Revista Latino-Americana”, com 03 (três) publicações cada (12,5%), seguida por “Enfermeria Global” e “Revista de enfermagem UFPE” com 02 (dois) artigos (8,3%). As demais citadas com 01 (uma) publicação, perfazendo 4,1% dos artigos.

Quanto ao Qualis das revistas mencionadas, há 03 (três) artigos A1 (12,5%), 01 (um) artigo A2 (4,16%), 09 (nove) artigos B1 (37,5%), 10 (dez) artigos B2 (41,66), 01 (um) artigo C (4,16%). Percebe-se que a maior parte se encontra na categoria de Qualis B, perfazendo 79,16 %.

Bastos (2019) descreve que Qualis é o “conjunto de procedimentos utilizados pela Capes para estratificação da qualidade da produção intelectual dos programas de pós-graduação”. Vale ressaltar que a classificação de periódicos passa por processo anual de atualização e é realizada pelas áreas de avaliação que enquadram esses periódicos em estratos indicativos da qualidade, ele está dividido estratos, em ordem decrescente de valor: A, B e C.

Os anos de publicações foram variados, abrangendo um lapso temporal de 1999 até 2018. Como não houve corte temporal, nota-se que o primeiro artigo encontrado relacionado ao tema foi publicado no ano de 1999 representando 4,16% das publicações.

Decorridos cinco anos da primeira publicação, em 2005, encontram-se 02 (dois) artigos (8,33%). Nos anos 2007, 2010, 2011, 2014 e 2018 foi publicado apenas 01 (um) artigo (4,16%), em cada ano, acerca da temática. Em 2012, 2013 e 2015 encontram-se 02 (dois) artigos (8,33%) por ano. Destacam-se os anos de 2016 com 04 (quatro) artigos (16,66%) e 2017 com 05 (cinco) artigos (20,83%).

A análise das contribuições de cada artigo gerou o capítulo referente ao papel, perfil e percepção do acompanhante frente à hospitalização. Percebe-se que pouco é abordado o acolhimento e a atenção qualificada ao acompanhante nos artigos pesquisados, e por isso, elaborar um produto de ensino que tenha uma conduta baseada na atenção qualificada ao acompanhante, tornou-se necessário.

## 3.2. PESQUISA DE CAMPO

### 3.2.1 Natureza da pesquisa

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, descritivo do tipo exploratório. As pesquisas qualitativa e quantitativa permitem a reflexão dos caminhos a serem seguidos nos estudos científicos, pois auxiliam para entender, desvendar, qualificar e quantificar de forma verificativa, bem como permitem estudar a importância dos fenômenos e fatos para que se possa mensurá-los (PROETTI, 2018). Já o estudo exploratório visa buscar mais informações sobre o assunto, com o objetivo de se familiarizar com o fenômeno, ou uma nova percepção dele (CERVO e BERVIAN, 2002).

A dimensão quantitativa tratou-se da pesquisa de campo na abordagem do questionário, seu perfil sociodemográfico, demandas e desafios enfrentados pelos acompanhantes (que será descrito posteriormente) e a qualitativa a elaboração do produto educacional.

### **3.2.2. Cenário do estudo**

O estudo foi realizado no interior do estado do Rio de Janeiro, no município de Porto Real.

A cidade de Porto Real tem sua população estimada em 19.381 (dezenove mil trezentos e oitenta e um) habitantes (censo de 2018). Emancipou-se de Resende em 1995; possui uma área de 50,781 km<sup>2</sup> (cinquenta, setecentos e oitenta e um km<sup>2</sup>). É reconhecida como a primeira colônia italiana no Brasil (PREFEITURA DE PORTO REAL, 2020).

O mesmo autor cita que, a história da cidade começa com uma referência a um vilarejo denominado “Minhocal”, cujas terras foram adquiridas por José de Souza Marques em 1800. Foi utilizada como ponto de parada e descanso durante as viagens de Pedro II. Os imigrantes italianos chegaram trazidos por Pedro II para a plantação de cana de açúcar.

O cenário da pesquisa foi o Hospital Municipal São Francisco de Assis, inaugurado em 2011. Segundo a revista eletrônica Foco Regional, sua matéria jornalística descreve que o hospital possui uma área construída de três mil metros quadrados e conta com os serviços de emergência 24h, clínica médica, pediátrica, ginecologia/obstetrícia, cirúrgica e CTI, além de centro cirúrgico (FOCO REGIONAL, 2011).

De acordo com a fonte de dados do Datasus (2020), o Hospital está credenciado para capacidade de 48 (quarenta e oito) leitos, sendo: 7 (sete) leitos de UTI, 5 (cinco) leitos cirúrgicos, 28 (vinte e oito) leitos clínicos, 2 (dois) leitos obstétricos, 6 (seis) leitos pediátricos. Vale ressaltar que o estabelecimento sofreu algumas modificações e aumentou a sua capacidade no atendimento a obstetrícia para 8 (oito) leitos, e diminuição nas clínicas para 26 (vinte e seis) leitos e para 06 (seis) leitos de UTI.

### **3.2.3. Participantes do estudo**

A população de referência no estudo foi constituída de 30 (trinta) idosos que estavam como acompanhantes ou em algum momento foram acompanhantes, no período de março a outubro de 2020.

Ressalta-se que a pesquisa iniciou-se e logo após fomos acometidos pela pandemia pelo COVID-19, então os acompanhantes idosos que permaneciam na unidade foram proibidos, e por isso a pesquisadora teve que buscar idosos que já haviam sido acompanhantes em algum momento no próprio município, de forma aleatória.

Referente ao acompanhante e visitas, o MS (BRASIL, 2020) destacou que “cada serviço de saúde tem autonomia para orientações específicas, considerando suas características próprias e as recomendações de acordo com as orientações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)”.

#### **3.2.4. Critério de inclusão e exclusão**

Como critérios de inclusão foram utilizados:

- Homens ou mulheres com idade acima de 60 (sessenta) anos;
- Concordarem em participar da pesquisa;
- Assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido.

Como critérios de exclusão:

- Acompanhantes com idade abaixo de 60 (sessenta) anos;
- Analfabetos;
- Não concordarem em participar da pesquisa;
- Acompanhantes deficientes visuais.

#### **3.2.5. Procedimentos metodológicos para coleta e análise dos dados**

Para realização da pesquisa e início da coleta de dados, primeiramente foi realizado contato prévio com a Direção do hospital para explicar os objetivos do estudo e solicitar assinatura da carta de autorização dos responsáveis legais para continuidade da pesquisa.

#### **3.2.6. Aspectos éticos da pesquisa**

Foi solicitada avaliação da pesquisa por meio da submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Fundação Oswaldo Aranha – UniFOA, e autorizado pelo CAAE: 26565319.1.0000.5237.

Ressalta-se que todos os participantes assinaram a TCLE, após explicação dos objetivos da pesquisa, tendo sido garantida aos mesmos a condição de

confidencialidade e que a participação no estudo não implicaria problemas a sua própria pessoa.

### **3.2.7. Estudo de campo**

O período da coleta de dados compreendeu os meses de março a novembro de 2020, com o número de 30(trinta) participantes.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado (APÊNDICE III), elaborado após a revisão bibliográfica, com critérios para assegurar clareza, objetividade, simplicidade, precisão, relevância e ausência de desvio. Para tanto, seguiu-se o agrupamento de temas estabelecidos na estruturação conceitual, de forma que o instrumento contemplasse os objetivos elencados.

O questionário desenvolvido é composto por dois módulos. Para o primeiro módulo, pensou-se em uma avaliação sociodemográfica (sexo, idade, profissão e nível de escolaridade). Para o segundo módulo - composto de cinco perguntas (sim ou não e justificativa para algumas questões específicas) objetivou-se avaliar o comportamento de boas práticas sobre ações desenvolvidas pelo acompanhante durante a internação, ou seja, situações cotidianas de cuidado.

A aplicação desse questionário seria de forma que a pesquisadora mantivesse a observação durante a aplicação, porém percebeu-se a vergonha por parte dos participantes em escrever as respostas, e por esse motivo, a fala foi transcrita durante a pesquisa pela própria pesquisadora, após a leitura das perguntas.

#### 4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa foi realizada no Hospital Municipal São Francisco de Assis, em Porto Real/RJ. Para coleta de dados, dez idosos estavam acompanhando parentes hospitalizados; e vinte idosos, em algum momento, já foram acompanhantes.

Todos os sujeitos da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Vale destacar que 100% dos participantes da pesquisa recusaram escrever no questionário, alegando ilegibilidade na escrita e semianalfabetismo, desta forma, a pesquisadora serviu como instrumento de transcrição das respostas, respeitando os preceitos éticos da pesquisa, não alterou nenhuma informação coletada.

Peres (2011) cita uma pesquisa da Fundação Perseu Abramo, sobre o perfil sociodemográfico dos idosos brasileiros em 2007, essa retrata que metade da população idosa brasileira urbana é atingida pelo analfabetismo funcional. Além disso, cita que 89% dos idosos não passaram da 8ª série do ensino fundamental.

Para coleta dos dados, utilizou-se questionário com duas partes. Inicialmente para avaliar o perfil sócio demográfico dos sujeitos, optou-se por conhecer idade, sexo, profissão (antes da aposentadoria), escolaridade, conforme quadro 2.

Quadro 2: Perfil sócio demográfico dos sujeitos da pesquisa (n=30), Porto Real, Rio de Janeiro, 2020.

Faixa etária	Sexo %		Profissão %								Escolaridade %		
	M	F	d	m	a	c	l	V	t	e	Fd	Me	Sp
60- 65 anos	6,7	70,0	43,4	0	3,3	3,3	16,7	3,3	3,3	3,3	73,4	3,3	0
66 - 70 anos	3,3	16,7	13,4	3,3	0	3,3	0	0	0	0	20	0	0
71 – 75 anos	0	3,3	0	0	3,3	0	0	0	0	0	3,3	0	0
<b>Total</b>	<b>10,0</b>	<b>90,0</b>	<b>56,8</b>	<b>3,3</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>	<b>16,7</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>96,7</b>	<b>3,3</b>	<b>0</b>

Fonte: autora.

Legenda: (M)masculino (F)feminino (d)doméstica (m)motorista(a)artesã (c)costureira(l)lar(v)montador de móveis (t)técnica em RX(e)eletricista (Fd) fundamental (Me)médio (Sp)superior.

De acordo com a análise dos dados da pesquisa, a idade dos sujeitos variou entre 60 (sessenta) e 73 (setenta e três) anos respectivamente; desta forma, todos

os sujeitos selecionados eram considerados idosos por lei. Destaca-se na pesquisa que um idoso de 73 (setenta e três) anos, estando como acompanhante, possuía limitações físicas e mesmo assim permanecia em um ambiente hospitalar.

Historicamente, a Organização Mundial da Saúde no ano de 1963 classificou o envelhecimento em quatro estágios: meia-idade: 45 (quarenta e cinco) a 59 (cinquenta e nove) anos; idoso: 60 (sessenta) a 74 (setenta e quatro) anos; ancião: 75 (setenta e cinco) a 90 (noventa) anos; velhice extrema: 90 (noventa) anos em diante. Vale destacar que na pesquisa realizada, atingiu-se o percentual de 100% de idosos, conforme os objetivos da pesquisa (VIEIRA, 2004).

Verifica-se no quadro 2 que 90% dos entrevistados eram mulheres, este dado reforça a historicidade do cuidado como característica do sexo feminino. As mulheres tendem à hegemonia desse cuidado, desde o nascimento até a fase senil. De acordo com o Carvalho et.al. (2008), desde as sociedades agrícolas e pastoris da antiguidade, a mulher exerce o papel de cuidadora. Eram-lhes atribuídas tarefas menos valorizadas socialmente por não ter valor de troca e já socialmente discriminadas, essas tarefas teriam tido seu valor social reduzido, só por serem executadas por mulheres. Algo interessante é que a perpetuação tende a seguir a estereotipia de gênero: meninas ajudam em casa e meninos fazem tarefas de rua.

Ao analisarem-se as profissões exercidas anteriormente à aposentadoria, constata-se que 56,7% das mulheres entrevistadas eram domésticas; 16,7% do lar; 6,6% artesãs; 6,6% costureiras; 3,3% técnicas de RX. Já entre os homens, 3,3% motoristas; 3,3% montadores de móveis e 3,3% eletricitas. Verifica-se na pesquisa que 73,4% dessas profissões estão relacionadas às tarefas domésticas.

Carvalho et.al. (2008) referem que desde a revolução agrícola, o trabalho feminino tende a ser confinado aos lares, onde a mulher está mais "protegida", restrita às atividades reprodutivas e domésticas, ou a se limitar a certas atribuições menores na atividade produtiva em ocasiões determinadas, por exemplo, participar da colheita. Novas relações de gênero vêm surgindo e com estas a desestabilização da figura do pai como lei e autoridade; mas apontam também que os homens continuam a desempenhar papel secundário no que se refere ao cuidado dos filhos e a outras tarefas domésticas.

Quanto à escolaridade, constatou-se que os entrevistados em quase totalidade citam as séries referentes ao antigo primeiro grau (primário e ginásio), hoje nomeado Ensino Fundamental. Naquela época, o estudo não era considerado

importante, pois as mulheres (90%) eram criadas para cuidarem da família. Vale ressaltar que apenas 01 (um) idoso (3,3%) possui o segundo grau completo ou Ensino Médio, um dado importante por tratar-se de uma idosa do sexo feminino, algo inusitado naquela época. Assim, 96,7% possuíam Ensino Fundamental; destes somente 6,7% o concluíram; 3,3% com Ensino Médio completo e não há evidências de idosos na pesquisa com Ensino Superior.

Carvalho et.al. (2008) mencionam que outra fonte de modelação cultural é a escola e que a discriminação de gênero continua presente nas propostas escolares e no material didático, que vincula homens ao trabalho e a relações externas e mulheres à vida doméstica e à família.

Além do perfil sociodemográfico, o instrumento de coleta de dados investigava especificamente as questões acerca do acompanhante no ambiente hospitalar. Utilizou-se como padrão para resposta as palavras (sim) ou (não) e (justificativa), excetuando-se a questão 1 (um) que não exige de o entrevistado justificar sua resposta.

Quantitativamente, optou-se por utilizar 05 (cinco perguntas):

Pergunta 1. **Você tem experiência anterior como acompanhante?** O objetivo específico deste questionamento foi investigar se o acompanhante idoso possuía experiência prévia em acompanhamento hospitalar e se poderia influenciar suas respostas em relação às questões subsequentes. A pesquisa revelou que 90% dos entrevistados possuíam experiência prévia de permanecer como acompanhante em um ambiente hospitalar e somente 10% revelaram nenhuma experiência. Não se pode argumentar neste momento se o comportamento desses sujeitos dentro do hospital pode ser influenciado por meio de sua experiência prévia.

Pergunta 2. **Você possui dúvida de sua função de acompanhante dentro do hospital?** Constatamos que 96,7% dos entrevistados não tinham dúvidas, desta forma a pergunta não obteve justificativa.

Alguns depoimentos apontam que 3,3% possuíam dúvidas e foram expressas da seguinte maneira:

Não sabia o que podia fazer o que pode dar para ele comer e se poderia ajudar na medicação. (E13).

“Não tenho dúvidas, mas quando tenho chama a equipe antes de realizar”. (E7).

O resultado de 96,7% pode ter sido influenciado pela vergonha de falar que possuíam dúvidas, ou medo de perguntar algo, pois no dia a dia na enfermaria não é isso que se observa.

Outras situações revelam no cotidiano as dúvidas dos acompanhantes tais como: os cuidados pessoais ao paciente, higiene, troca de fralda, auxílio no banho, auxílio na mudança de decúbito, oferecimento de alimentação. Fica notória a responsabilidade da equipe de enfermagem em relação à segurança do paciente e do acompanhante.

Reis et.al. (2013) referem que a segurança do paciente é caracterizada pela preocupação da ocorrência de eventos adversos, isto é, com lesões ou danos ao paciente ocasionados pelo cuidado de saúde. Esses eventos adversos envolvem custos sociais e econômicos consideráveis, podendo implicar em danos irreversíveis aos pacientes e suas famílias.

Sanches et.al. (2013) citam que o acompanhante pode sentir-se inseguro quanto aos limites de sua atuação e, por isso, solicita a enfermagem repetidamente. Há uma deficiência na comunicação entre as duas partes, por um lado o acompanhante é leigo em relação à prestação de cuidados em saúde e demanda da equipe uma preparação mínima e por outro, a função educativa que deve ser exercida pela equipe.

Pergunta 3. **Você possui alguma dificuldade quando está como acompanhante?** 50% dos entrevistados responderam sim, nenhuma direcionada a parte técnica, mas sim a dificuldades intrínsecas do acompanhante, conforme quadro 3.

Quadro 3: Motivos das dificuldades apresentadas pelos acompanhantes (n. 15), Porto Real, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

<b>Motivos das dificuldades</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Peso do paciente	9	25%
Uso de medicação própria	8	22,3%
Ser do sexo oposto da enfermaria	2	5,6%
Descanso em local inapropriado	5	13,9%
Problemas na coluna	4	11,1%
Problemas no joelho	3	8,3%
Ficar acordado	4	11,1%
Circular no hospital	1	2,7%
Total	36	100%

Fonte: Autora.

Ressalta-se que, em relação às dificuldades apontadas pelos acompanhantes, observam-se várias opções para uma mesma pessoa. Sabe-se que o envelhecimento pode vir acompanhado por doenças crônicas e outros problemas de saúde; nessa perspectiva, o *stress* de permanecer em um ambiente hospitalar por vários dias torna-se uma situação relevante.

Verifica-se no quadro 3, que 41,7% dos problemas apresentados são relacionados a problemas de saúde como uso de medicação, problemas na coluna e joelho. Em relação ao peso do paciente, 25% dos respondentes apontam para a dificuldade em ajudar devido ao desgaste físico que demanda do acompanhante neste momento do cuidado. Assim, percebe-se que o problema com o sono (permanecer acordado e a ergonomia dos assentos disponíveis nos hospitais) representam 25%, seguidos de 5,6% pelo constrangimento da permanência na enfermaria por se tratar do sexo oposto e, por último, 2,7% refere à dificuldade de acesso ao refeitório devido à pouca sinalização dentro do hospital.

Dahdah et.al. (2013) apontam que a estruturação do ambiente hospitalar deve envolver a própria estrutura física e a organização das relações. Refere que a estrutura física não favorece a permanência do familiar e nem sempre se mostra

acolhedora. Corroborando, Beuter et.al. (2012) citam que o cotidiano do cuidado no ambiente hospitalar causa privações e abnegações, e isso provoca a sensação de perda da liberdade e diminui o bem-estar e o conforto.

Pergunta 4. **Você recebeu orientação da equipe sobre o que pode fazer dentro do hospital com o paciente?** Neste sentido o objetivo deste questionamento foi esclarecer a pesquisadora o que a equipe em geral (enfermagem, médico, fisioterapeuta e serviço social) oferecia de orientações para os acompanhantes que permaneciam na enfermaria. Nesse contexto, 40% responderam (Sim), receberam orientação da equipe, conforme quadro 4.

Quadro 4: Orientações recebidas quanto aos cuidados com o paciente (n.12), Porto Real, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

<b>Orientações recebidas sobre cuidados</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Lavagem das mãos	7	25%
Uso do álcool em gel	5	17,8%
Usar a mesa auxiliar para guardar objetos	3	10,8%
Não tocar nos aparelhos que esteja no paciente	3	10,8%
Prestar atenção no soro	8	28,5%
Não se sentar na cama do paciente	2	7,1%
Total	28	100%

Fonte: Autora.

Pode-se destacar na pesquisa que a orientação da equipe para o acompanhante “prestar atenção no soro”, foi mencionada por 28,5% dos entrevistados; entretanto, a lavagem das mãos foi orientada somente para 25%, um procedimento fundamental para prevenção da infecção cruzada.

A higienização das mãos é a ação mais importante na prevenção e no controle das infecções em serviços de saúde e, apesar das evidências científicas, nota-se a dificuldade dos profissionais em segui-la (BRASIL, 1989).

Pena (2005) cita que os cuidadores não mencionam num primeiro momento a orientação recebida, mas destacam a observação e o auxílio como formas de aprendizado. Isso não exclui a responsabilidade da enfermagem.

Todavia, Andrade et.al. (2017) referem em seu estudo que as famílias relataram não receberem nenhuma orientação sobre auxílio ao paciente, rotina, direitos e deveres, e que essas informações partem dos outros acompanhantes.

Na realidade, a rotina dos profissionais de saúde dentro da enfermagem é sempre corrida e estressante, devido à demanda de cuidados que são atribuições específicas da equipe de enfermagem, sem contar com a lacuna existente entre o dimensionamento de pessoal adequado e o disponibilizado.

**Pergunta 5. Você recebeu orientações quanto às rotinas do hospital (vestimentas, horários, ouvidoria, serviço social...)?** Objetivou-se saber se as orientações de rotinas hospitalares eram realizadas. Uma observação importante neste contexto é que todas as orientações pertinentes à permanência em ambiente hospitalar são fornecidas no ato da internação pela recepção, por meio de formulário próprio, que é assinado pelo acompanhante. Essa orientação também é fornecida pelo setor social do hospital. Nesta questão, obteve-se 70 % de resposta “sim” dos entrevistados. Comprovam que existe orientação aos acompanhantes, conforme demonstrado na quadro 5.

Quadro 5: Orientações recebidas quanto à rotina hospitalar (n.21), Porto Real, Rio de Janeiro, Brasil,2020.

<b>Orientações recebidas quanto à rotina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Horário das refeições	12	18,1%
Horário de visita	10	15,1%
Horário de troca de acompanhante	18	27,2%
Uso de sapatos fechados	6	9,1%
Uso de roupas adequadas	7	10,7%
Lavagem das mãos	7	10,7%
Uso do álcool em gel	6	9,1%
Total	66	100%

Fonte: Autora.

Obs.: O mesmo entrevistado pode ter apresentado mais de uma opção.

Percebe-se no quadro que normas e rotinas de horário da troca de acompanhantes (27,2%) foram apontadas pelos entrevistados. Considera-se este dado significativo, visto que essa norma, especialmente na instituição da pesquisa, é seguida criteriosamente com raras exceções, para manter-se a segurança do paciente

Orientações acerca do horário de visita (15,1%) e refeições (18,1%) também foram significativas. A orientação sobre vestimentas (sapatos e roupas adequadas) somam 19,8%.

Modernel Xavier (2014) afirma que, apesar de reconhecidas como necessárias, normas e rotinas, muitas vezes, têm sido utilizadas como um instrumento de poder dos profissionais sobre as famílias, com interesses de moldar.

Complementando essa assertiva, Szarecki (2010) refere que a equipe tende a preocupar-se em manter a família obediente às normas e às rotinas de forma que não interfira em suas atividades. Porém, complementa que compete ao enfermeiro assegurar o direito da presença da família incentivando-a a participar no processo do cuidado.

## 5. O PRODUTO EDUCACIONAL

O jogo didático é visto com uma atividade organizada e planejada, que promove aprendizagens e desenvolve habilidades e competências, em que os alunos são estimulados a raciocinar e a colocar suas experiências cognitivas em prática (COVOS, 2018).

O autor refere, ainda, que os jogos são importantes, pelo componente motivador, na aprendizagem em qualquer idade, pois há uma atividade ativa para o jogador, centrada nas ações de provocar, dispor e interagir. Na perspectiva desta pesquisa, o jogador será o acompanhante idoso.

As tecnologias no trabalho em saúde podem auxiliar esse acompanhante durante a internação hospitalar. Mesquita (2017) classifica essas tecnologias como leves (relacionadas à geração de vínculo, à autonomização, ao acolhimento, à gestão como uma forma de governar processos de trabalho); leve-duras (intervêm no trabalho em saúde) e duras (equipamentos tecnológicos). Corroborando com esta assertiva, elenca-se Merry (2016) que aponta em seus estudos sobre as tecnologias como as tecnologias das relações (leves), a dos saberes estruturados (leve-duras) e a dos recursos materiais (duras).

Percebe-se a importância da equipe quanto à aplicação da tecnologia leve no que se refere ao respeito, ao acolhimento, ao vínculo, ao acesso à informação e ao conhecimento, de forma que o acompanhante possa empoderar-se e participar de decisões sobre seu familiar, principalmente no que tange a identificar problemas, necessidades e compreender como resolvê-los, além de colocá-los em prática.

O produto educacional será construído com base no “passatempo”, um modelo já existente e conhecido por grande parte da população, porém com assuntos voltados para a orientação do acompanhante idoso. Cada página conterá um jogo diferente, que esclareça ao acompanhante quanto ao seu comportamento dentro da unidade hospitalar.

O produto aqui elencado como uma revista do tipo “Passatempo” contará inicialmente com um breve relato em quadrinhos sobre o Art. 16 da Lei 10.741/03 que trata do Estatuto do Idoso e oferece a esse público o direito de permanecer com acompanhante e, sobre a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH). As páginas seguintes serão compostas por: caça-palavra, silabox, dominox,

criptograma, jogo dos erros, código secreto e cruzadas, cada um trazendo ou reforçando uma conduta correta para ser reproduzida ou compreendida pelo acompanhante dentro da enfermaria com seu idoso, informando as rotinas básicas de horário e vestimentas, seus direitos e deveres no ambiente hospitalar.

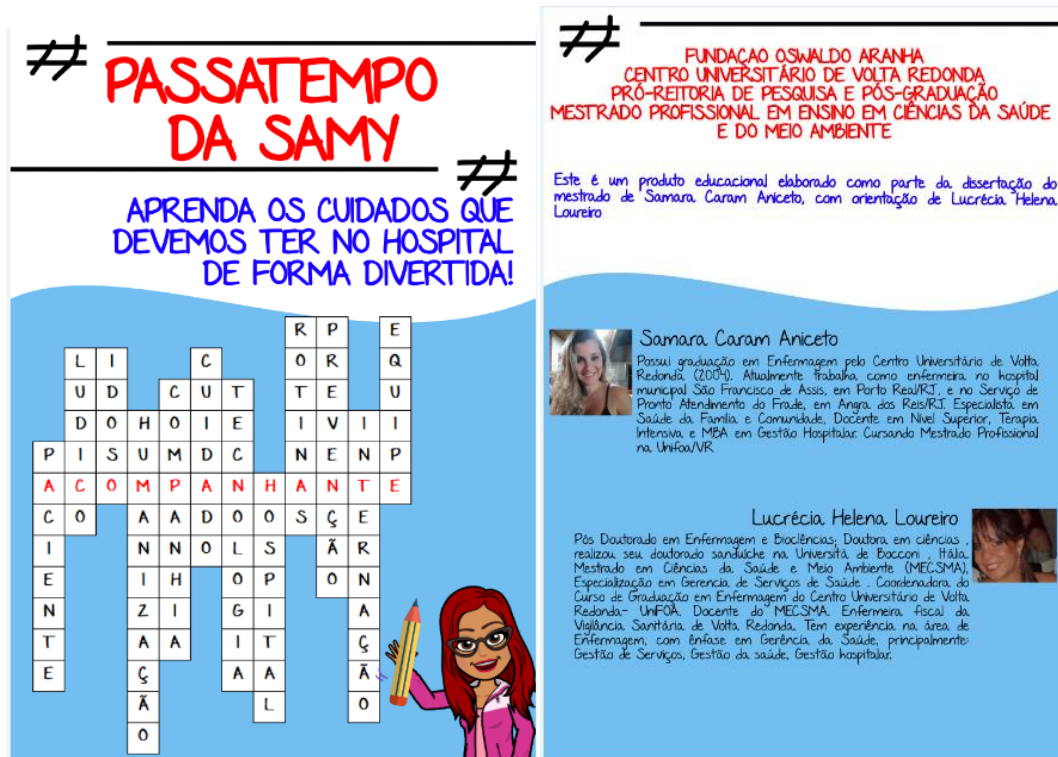


Figura 2: Capa e contracapa do Produto

Pretende-se, com esse estudo, contribuir de forma educativa, elencando orientações para o acompanhante compreender o seu papel dentro de uma unidade hospitalar, trazendo as principais orientações para que este possa ser “terapêutico”. Segundo o dicionário Infopédia (2020), terapêutico, derivado do feminino terapêutica, é a “disciplina que ensina a tratar as doenças e a aplicar os tratamentos com vista ao restabelecimento da saúde”; “método de tratamento em que se substitui, de imediato ou gradualmente, uma droga ou um medicamento a que um doente está submetido por outro(a) menos tóxico(a)”.

Pode-se dizer que, ao ser “terapêutico”, o acompanhante passa a ter um papel fundamental de diminuir o tempo de internação hospitalar desse paciente, visto que ele contribui de forma efetiva no tratamento. Este traz suporte emocional e cria um ambiente mais familiar que o hospital não possui.

Dahdah (2013), sobre as diretrizes de humanização da assistência, trouxe a presença de familiares ao cuidado de seus parentes no ambiente hospitalar, e entende que essa permanência facilita o processo de recuperação do paciente. E devido a essa presença, é essencial oferecer uma atenção qualificada, visto que a permanência fará desse acompanhante um membro integrante do cuidado. Cabe então, a equipe além de acolher, orientar esse acompanhante dentro do ambiente hospitalar.

A revista produzida em formato de passatempo poderá ser utilizada nas Unidades Hospitalares como uma base de modelo de orientação aos acompanhantes. O material poderá estar disponível em forma impressa, em material reciclável, para o idoso acompanhante, durante a internação.

O papel produzido com material reciclável garante menor consumo de água, energia, reaproveita resíduos vegetais, economiza aterros sanitários, reduz consumo de matéria-prima e níveis de poluição e pode ser usado de várias formas (OLIVEIRA, 2019). O material reciclável faz parte da política de sustentabilidade além de empregar catadores, um compromisso social importante.

## 5.1 OS JOGOS DO PASSATEMPO

### 5.1.1 Os quadrinhos do passatempo

Marinho (2020) descreve as histórias em quadrinhos como narrativas gráficas, histórias narradas compostas por imagem e texto que podem ser vistas em revistas ou jornais, no formato de tirinhas. Têm o objetivo de contar uma história, ficcional ou não, que representa feitos da humanidade em sua época. Associa sua origem às pinturas rupestres (há 35 mil anos) que eram usadas para contar e relatar vidas e cotidianos, com explicações e descrições sequenciais de acontecimentos.

O autor refere ainda que, depois da arte rupestre, é possível vê-las na unificação do Egito Antigo, bem como na Grécia Antiga, com os vasos gregos que representavam atividades cotidianas e feitos épicos. Mostravam a cultura de um dado povo e modelos de comportamento que guiavam as populações em suas culturas.

A apresentação dos quadrinhos será conduzida por uma personagem criada pela autora, chamada "Samy". Ela irá explicar de forma resumida e bem didática

sobre o art. 16 da Lei 10.741/03 - Estatuto do Idoso, que dá a esse público o direito de permanecer com acompanhante:

“Art. 16. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito”(Lei 10.741/03).

A Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (2013) abrange direitos também. A personagem irá abordar alguns assuntos provenientes da PNH:

“o cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde. O usuário e sua rede sociofamiliar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos, assumindo posição protagonista com relação a sua saúde e a daqueles que lhes são caros “ (pag. 6).

Importante salientar o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos do PNH:

“Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde” (pag.7).

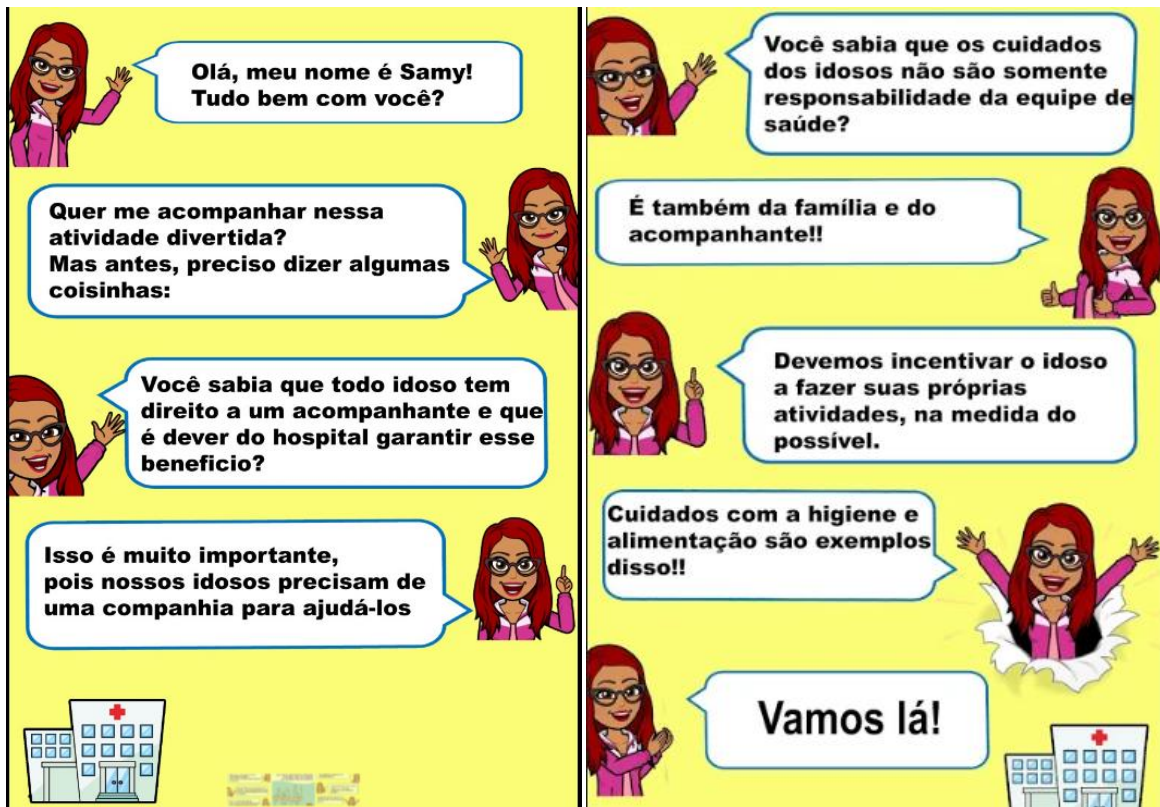


Figura 3: Páginas do Passatempo quadrinhos

### 5.1.2 A estruturação do caça-palavras

O jogo de caça-palavras, também conhecido como “sopa de letras”, é um passatempo que possui letras aparentemente aleatórias com palavras arranjadas em seu interior em uma grade que pode ser quadrada ou retangular. Seu objetivo é encontrar as palavras escondidas na grade, que podem estar colocadas vertical, horizontal ou diagonalmente (MELO, 2009/2011).

O conteúdo a ser fornecido nesse jogo será a orientação para lavagens das mãos, um ato tão importante na prevenção da disseminação de doenças dentro da enfermaria.

As mãos são as maiores disseminadoras de infecções e, na área da saúde, durante a graduação e no campo de trabalho, muito é discutida e treinada a lavagem delas para prevenirem-se infecções hospitalares e contaminação cruzada.

Percebe-se no dia a dia que esse treinamento é feito para os profissionais, e os acompanhantes somente são orientados e não treinados. Devem-se, como profissionais da saúde, orientá-los acerca da forma correta de lavagem e os momentos de realização das mesmas; isso é o mínimo para a prevenção e a proteção do próprio acompanhante.

Na infraestrutura de um hospital, está preconizada na RDC 50 a disponibilidade de pia dentro do banheiro e em uma área anterior à entrada das enfermarias ou dentro delas (BRASIL, 2002). Utilizarão também sabão líquido, papel toalha e álcool em gel para higiene das mãos.

Neri (2019) descreve os principais momentos para asseio das mãos, como depois do uso de banheiro, após ter tocado superfícies que pareciam sujas e após ter tocado uma pessoa doente, antes das alimentações do próprio acompanhante e no auxílio e preparo ao paciente. Cita a lavagem durante visita (antes e após) a um paciente e após usar transporte público.

Pode-se usar álcool em gel, quando não há possibilidade lavagens das mãos, por exemplo, na rua. A técnica de uso é similar à de lavagens das mãos.

Anvisa (2020), na figura abaixo, exemplifica passo a passo da lavagens das mãos.



Figura 4: Higienização simples das mãos (ANVISA, 2020)

Vale ressaltar que este procedimento deverá ter uma duração mínima de 40 segundos.

### Caça- Palavras - Vamos lavar nossas mãos!

Nossas **mãos** são veículos de **infecções**, principalmente quando tocamos em algum lugar e no nosso **paciente** sem lavá-las antes.

Devemos lavar as mãos antes e depois do uso ao **banheiro**, após ter tocado superfícies (mesa de cabeceira, grade da cama, cadeira do **acompanhante**, **paredes**, **janelas**, **portas** e **maçanetas**), antes e após tocar o paciente, antes da **alimentação** e no auxílio ao seu paciente.

Quando entramos no **hospital** também devemos **lavar** as mãos, pois tocamos em muitas coisas que estão sujas antes de chegar aqui. Podemos usar o **álcool em gel** se não tiver como lavá-las.

Usaremos as **pias** que estão no banheiro, ou na **enfermaria**, o **sabão líquido**, e para **secar**, o **papel toalha**.

Lavagem correta das mãos

Agora vamos brincar!  
Preste bem atenção às palavras em **negrito**!

### Caça- Palavras - Vamos lavar nossas mãos!

Procure pelas palavras em **negritos** do texto anterior. Elas estão escondidas na vertical, horizontal e diagonal.

O	H	O	S	P	I	T	A	L	T	S	A	E	E	A	O	P	P	T	O	K	T
R	R	H	A	M	S	D	F	S	I	E	T	O	L	E	A	S	I	P	E	E	G
H	T	I	A	Ã	M	L	N	B	O	I	A	C	E	C	L	P	A	A	O	S	P
A	Y	L	O	O	L	E	I	A	L	A	O	W	I	T	I	N	S	P	H	N	O
T	P	O	C	S	R	A	W	N	R	O	C	E	H	A	M	H	I	E	E	H	R
S	C	H	U	R	N	O	U	H	L	W	N	O	N	S	E	O	G	L	L	E	T
I	E	T	R	A	I	N	L	E	E	T	S	E	M	I	N	O	Y	T	R	E	A
T	T	G	E	T	N	F	M	I	E	T	D	O	L	P	T	N	U	O	R	M	S
G	T	S	L	L	T	G	B	R	O	O	F	M	A	E	A	I	T	A	E	A	T
O	L	T	R	U	E	R	A	O	U	E	T	R	V	P	Ç	N	A	L	R	Ç	E
J	A	N	E	L	A	S	F	A	A	Y	H	B	A	A	Ã	W	H	H	S	A	I
F	G	S	B	H	C	N	I	E	S	E	C	A	R	R	O	A	U	A	B	N	A
O	E	T	O	E	R	A	I	N	F	E	C	Ç	O	E	S	P	C	L	N	E	I
O	S	A	B	A	O	L	I	Q	U	I	D	O	T	D	L	D	T	U	H	T	A
I	D	E	L	H	N	A	Y	I	T	H	E	N	F	E	R	M	A	R	I	A	E
R	B	N	E	E	E	L	S	R	E	A	E	M	F	S	C	D	S	N	W	S	R

Figura 5: Páginas do caça-palavras

### Caça- Palavras - Vamos lavar nossas mãos!

## GABARITO

O	H	O	S	P	I	T	A	L	T	S	A	E	E	A	O	P	P	T	O	K	T
R	R	H	A	M	S	D	F	S	I	E	T	O	L	E	A	S	I	P	E	E	G
H	T	I	A	Ã	M	L	N	B	O	I	A	C	E	C	L	P	A	A	O	S	P
A	Y	L	O	O	L	E	I	A	L	A	O	W	I	T	I	N	S	P	H	N	O
T	P	O	C	S	R	A	W	N	R	O	C	E	H	A	M	H	I	E	E	H	R
S	C	H	U	R	N	O	U	H	L	W	N	O	N	S	E	O	G	L	L	E	T
I	E	T	R	A	I	N	L	E	E	T	S	E	M	I	N	O	Y	T	R	E	A
T	T	G	E	T	N	F	M	I	E	T	D	O	L	P	T	N	U	O	R	M	S
G	T	S	L	L	T	G	B	R	O	O	F	M	A	E	A	I	T	A	E	A	T
O	L	T	R	U	E	R	A	O	U	E	T	R	V	P	Ç	N	A	L	R	Ç	E
J	A	N	E	L	A	S	F	A	A	Y	H	B	A	A	Ã	W	H	H	S	A	I
F	G	S	B	H	C	N	I	E	S	E	C	A	R	R	O	A	U	A	B	N	A
O	E	T	O	E	R	A	I	N	F	E	C	Ç	O	E	S	P	C	L	N	E	I
O	S	A	B	A	O	L	I	Q	U	I	D	O	T	D	L	D	T	U	H	T	A
I	D	E	L	H	N	A	Y	I	T	H	E	N	F	E	R	M	A	R	I	A	E
R	B	N	E	E	E	L	S	R	E	A	E	M	F	S	C	D	S	N	W	S	R

Figura 6: Gabarito Caça-palavras.

### 5.1.3 A elaboração do silabox

Um jogo simples em que o objetivo é encontrar a palavra oculta com a somatória das linhas que também serão adivinhadas pelo jogador. Cada linha terá sua charada, sua resposta é dividida em letras e cada letra terá um número, que depois de adivinhado poderá ser completado em outras respostas, facilitando a adivinhação.

O assunto utilizado neste jogo serão as regras do hospital mais utilizadas para o acompanhante. Nota-se que a inclusão de horários (troca de acompanhante, refeições e visitas) é a utilizada em alguns hospitais.

Algumas normas que os acompanhantes deverão seguir dentro do estabelecimento hospitalar foram utilizadas como exemplo presentes em trechos de panfletos institucionais.

- Dar apoio emocional ao seu paciente;
- Vestir-se adequadamente (não vestir nada curto);
- Seguir instruções da enfermagem no tocante aos cuidados pessoais;
- Respeitar as normas e rotinas do hospital;
- Ser maior de 18 anos;
- Cuidar somente de seu paciente.

É proibido:

- Mexer nos equipamentos da enfermagem;
- Se notar alguma irregularidade, deve avisar imediatamente a enfermagem;
- Fumar nas dependências do hospital;
- Trazer alimentos para o interior do hospital;
- Não se sentar e nem se deitar no leito do paciente;

O acompanhante tem direito a 4 (quatro) ou 5 (cinco) refeições (café da manhã; almoço; lanche; jantar ou ceia), isto dependerá do que está estabelecido. Este item deverá ser observado atentamente pelo acompanhante.

### Silabox

**Normas que os acompanhantes deverão seguir no ambiente hospitalar.**

Encontre a palavra escondida. Após completar cada frase, preencha os quadradinhos em branco (cada quadradinho representa uma letra). No caso de ã, õ e ç, os números são diferentes dos que correspondem a A, O e C. Para letras iguais, números iguais. Nas sílabas em **destaque**, no sentido vertical surgirá o nome em que foi dado a **dica**.

**Dica: Local onde ficam internados os pacientes.**

O acompanhante precisa dar apoio ao seu paciente, mas para manter-se no hospital é preciso vestir-se de forma \_\_\_\_\_.

**A D E Q U I A D I A**

É preciso seguir as orientações da enfermagem no tocante aos cuidados pessoais, por isso é importante respeitar as \_\_\_\_\_.

**5 6 7 1 8**

É proibido \_\_\_\_\_.

**4 7 1 6**

É imprescindível o acompanhante ter mais de \_\_\_\_\_ anos.

**2 6 5 10 11 5**

O acompanhante deve \_\_\_\_\_ somente do seu paciente.

**12 4 10 2 1**

### Silabox - Continuação

É proibido mexer nos \_\_\_\_\_.

**1 2 3 4 5 6 7 8**

Se notarem alguma irregularidade, devem avisar a \_\_\_\_\_.

**1 2 3 4 5 6 7 8**

Os acompanhantes terão direito de 4 a 5 \_\_\_\_\_ (café da manhã, almoço, lanche, jantar e ceia):

**1 2 3 4 5 6 7 8**

É proibido trazer \_\_\_\_\_ para dentro do hospital.

**1 20 7 13 15 11 5 8**

O acompanhante não deve \_\_\_\_\_, nem deitar no leito do paciente.

**6 13 15 11 6**

A palavra formada em **destaque** foi: \_\_\_\_\_




Figura 7: Páginas do Silabox.

### Silabox - Gabarito

O acompanhante precisa dar apoio ao seu paciente, mas para manter-se no hospital é preciso vestir-se de forma \_\_\_\_\_.

**A D E Q U I A D I A**

É preciso seguir as orientações da enfermagem no tocante aos cuidados pessoais, por isso é importante respeitar as \_\_\_\_\_.

**N O R M A S**

É proibido \_\_\_\_\_.

**F U M A R**

É imprescindível o acompanhante ter mais de \_\_\_\_\_ anos.

**D E Z O I T O**

O acompanhante deve \_\_\_\_\_ somente do seu paciente.

**C U I D A R**

É proibido mexer nos \_\_\_\_\_.

**E Q U I P A M E N T O S**

Se notarem alguma irregularidade, devem avisar a \_\_\_\_\_.

**E N F E R M A G E M**

### Silabox - Gabarito

Os acompanhantes terão direito a 4 \_\_\_\_\_:

- café da manhã: 7:30h as 8:00h;
- almoço: 13h as 13:30h;
- lanche: 16h as 16:30h;
- jantar: 20h as 20:30h.

**R E F E I T I C I O E S**

É proibido trazer \_\_\_\_\_ para dentro do hospital.

**A L I M E N T O S**

O acompanhante não deve \_\_\_\_\_, nem deitar no leito do paciente.

**S E N T A R**

A palavra formada em **destaque** foi: Enfermaria




Figura 8: Gabarito Silabox

#### 5.1.4 Dominox

O Dominox consiste em preencher o diagrama, respeitando os cruzamentos, com as palavras em destaque no texto (COQUETEL, 2013). Nesta modalidade, será abordado o uso do álcool em gel.

Em ambiente hospitalar, torna-se imprescindível a higienização das mãos para evitar a contaminação do paciente e a própria. A lavagem das mãos é o melhor recurso para eliminar a sujeira. Caso as mãos não apresentem sujeira, pode-se utilizar do recurso do álcool em gel. A orientação também serve para locais onde não há disposição de pias (como nos meios de transporte, na rua, entre outros).

O uso do álcool em gel aumentou desde o início da pandemia causada pelo coronavírus, nunca se ouviu tanto falar nesse antisséptico e seu uso como no período pelo qual se está passando. Logo, reforçar seu uso correto é uma forma de manter o paciente protegido. Acompanham-se os protocolos mudarem diariamente devido à pandemia, mas a higienização das mãos mantém-se, a cada dia, mais reforçada.

O álcool em gel previne a transmissão de microrganismos hospitalares. Quando as mãos estão contaminadas, friccioná-las com produto alcoólico pode prevenir a transmissão de patógenos com maior efetividade do que higienizar as mãos com água e sabonete comum (BRASIL, 2009).

Para acompanhantes [grifo da autora], cabe ressaltar que a higienização com álcool deve ocorrer, antes e após de ter contato com o paciente; antes e após realizar procedimentos assistenciais que é permitido a eles; após ter contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente, antes e após a remoção das luvas (BRASIL, 2009).

Anvisa cita o passo a passo para realização do procedimento de higienização das mãos com a utilização do álcool gel que deve ter duração de 20 a 30 segundos (BRASIL, 2020).



Figura 9: Higienização das mãos com álcool em gel (BRASIL, 2020)

**Dominox - Vamos usar álcool em gel nas mãos!**

Já conversamos que **lavar as mãos** é importante para **prevenir a transmissão** de doenças para nosso **paciente**. Por isso, no **hospital** sempre devemos manter as mãos **limpas**. Caso não tenha **sujeira** visível nas mãos, podemos usar o **álcool** em gel.

Também podemos utilizá-los em locais que não há **pia**, como nos meios de **transporte**, na **rua**, entre outros.

Importante lembrar que podemos usar o álcool em **gel** antes e após de **ter contato** com o paciente e após ter contato com **objetos** e **superfícies** próximas ao paciente.

Devemos friccionar o álcool por 20 a 30 segundos até secar.

**1a** **1b** **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8**

Aplique na mão quantidade suficiente para cobrir toda a superfície das mãos. Fricione as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados. Fricione a palma da mão direita no dorso da mão esquerda e vice-versa, entrelaçando os dedos. Fricione as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados. Fricione o dorso dos dedos de uma mão com a outra (e vice-versa), segurando os dedos. Fricione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa) utilizando movimento circular. Fricione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda (vice-versa), fazendo um movimento circular. Fricionar até secar. Não utilizar papel toalha.

**Dominox - Vamos usar álcool em gel nas mãos!**

Procure pelas palavras em **negritos** do texto anterior. Preencha os diagramas, respeitando os cruzamentos.

**L** **H** **C**

**T R A N S M I S S A O**

**P**

Figura 10: Páginas do Dominox.

**Dominox - Vamos usar álcool em gel nas mãos!**

**GABARITO**

**R**  
**U**

**A**  
**L** **I** **M** **P** **A** **S**

**C** **O** **H** **O** **S** **C**  
**O** **B** **J** **E** **T** **O** **S** **H** **O** **S** **C**  
**L** **O** **B** **J** **E** **T** **O** **S** **H** **O** **S** **C**  
**L** **A** **V** **A** **R** **P** **A** **C** **I** **E** **N** **T** **E** **C**  
**L** **A** **V** **A** **R** **P** **A** **C** **I** **E** **N** **T** **E** **C**  
**T** **R** **A** **N** **S** **M** **I** **S** **S** **A** **O** **A** **T** **O**  
**G** **U** **P** **L** **P** **O** **L** **O** **A** **T** **O**  
**P** **R** **E** **V** **E** **N** **I** **R** **E**  
**I** **L** **R** **F** **I** **C** **I** **E**  
**M** **A** **O** **S** **S** **J** **E** **I** **R** **A** **S**  
**S** **J** **E** **I** **R** **A** **S**

Figura 11: Gabarito Dominox.

### 5.1.5 Criptograma

Um criptograma é uma lógica pré-determinada para decifrar uma mensagem. O criptograma pode ser montado envolvendo números, letras, e/ou símbolos gráficos. É muito usado atualmente como passatempo em livros especializados, revistas e jornais (EDUCALINGO, 2021).


O criptograma é um quebra-cabeça oculto, “tem suas raízes em mensagens encriptadas usadas por governos e militares” (VIDAL, 2016). Ainda o autor refere que, sendo decifrado, traz as respostas que estão inseridas no conjunto de quadrados em branco. “As palavras centrais a serem descobertas são relacionadas a um tema específico, e as outras perguntas são de conhecimentos gerais”.

Neste criptograma, serão abordados o papel e as funções dos acompanhantes dentro da unidade hospitalar, assunto explanado no capítulo 2.1 desta dissertação.

Os autores Arcas et al.(2016) e Andrade et.al. (2017) apontam a importância que o acompanhante exerce auxiliando o paciente oferecendo segurança, tranquilidade, apoio emocional no contexto biopsíquico favorecendo a percepção que a internação será superada em um espaço curto de tempo.

Corroborando com esta assertiva, apontam-se as considerações dos autores Pena (2005) e Dahdah et. al. (2013): eles descrevem que o familiar acompanhante necessita ter paciência e competência emocional para o cuidado e, mesmo inseguro, mantém-se ao lado de seu familiar para não deixá-lo sozinho. Arcas (2016) ainda complementa que o familiar reduz o abatimento e ansiedade ao paciente.

Cabe destacar que a presença física e emocional do acompanhante durante a internação também gera estresse a ele, pois há mudança de rotina. Ele pode participar dos cuidados dentro da enfermaria, mas é sempre importante tomar ciência em que medida esse acompanhante deseja ajudar, visto que o ambiente hospitalar gera insegurança.



## Criptograma


**Acompanhante, sua participação é muito importante!**

Encontre a palavra escondida. Após completar cada frase, preencha os quadradinhos em branco (cada quadradinho representa uma letra). No caso de Ç, o símbolo é diferente do que corresponde ao C, mas o A é o mesmo que o Ã. Para letras iguais, símbolos iguais. Em destaque, formara uma palavra.

**A palavra em destaque é:** \_\_\_\_\_

Acompanhante, sua presença oferece (segurança) _____ ao paciente.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td></tr> </table>												
Acompanhante, sua presença também deixa o paciente mais (tranquilo) _____.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O (v)tória _____ do tratamento pode ser influenciado pelo comportamento do acompanhante.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante pode (dar banho) _____ o paciente, quando autorizado pela enfermagem.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
A internação fica menos estressante quando o acompanhante (fala) _____ com o paciente.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante pode (dar comida) _____ o paciente, quando autorizado pela enfermagem.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante pode auxiliar na (troca) _____ de fraldas.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante auxilia o paciente, deixando o ambiente mais (confortável) _____.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												

Figura 12: Página do Criptograma.



## Criptograma - Gabarito

**Acompanhante, sua participação é muito importante!**

Encontre a palavra escondida. Após completar cada frase, preencha os quadradinhos em branco (cada quadradinho representa uma letra). No caso de Ç, o símbolo é diferente do que corresponde ao C, mas o A é o mesmo que o Ã. Para letras iguais, símbolos iguais. Em destaque, formara uma palavra.

**A palavra em destaque é:** PACIENTE

Acompanhante, sua presença oferece (segurança) _____ ao paciente.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td></tr> </table>												
Acompanhante, sua presença também deixa o paciente mais (tranquilo) _____.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O (v)tória _____ do tratamento pode ser influenciado pelo comportamento do acompanhante.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante pode (dar banho) _____ o paciente, quando autorizado pela enfermagem.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
A internação fica menos estressante quando o acompanhante (fala) _____ com o paciente.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante pode (dar comida) _____ o paciente, quando autorizado pela enfermagem.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante pode auxiliar na (troca) _____ de fraldas.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
O acompanhante auxilia o paciente, deixando o ambiente mais (confortável) _____.	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												

Figura 13: Gabarito Criptograma.

### **5.1.6 Jogo dos sete erros**

O jogo dos sete erros tem como funções, além do entretenimento, a estimulação cognitiva, pois, ao diferenciar erros na imagem, várias áreas cerebrais são ativadas. Quando se identificam os objetos, usa-se o lobo occipital; ao analisarem-se as relações espaciais entre os objetos, usam-se o occipital e o parietal; para lembrar e comparar a imagem, usa-se o lobo parietal; para anotar o local onde percebe-se a diferença, usa-se o frontal (HENNEMANN, 2013).

Neste jogo, serão abordadas as vestimentas corretas que os acompanhantes devem usar quando estiverem em ambiente hospitalar. Ressalta-se que os cuidados com vestimentas não devem ser somente para os profissionais de saúde.

Na Norma Regulamentar - NR32 (Brasil, 2005), refere que trabalhadores expostos a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto, que é vedado o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho além do consumo de alimentos e bebidas no posto de trabalho; e, igualmente, o uso de calçados abertos. Entretanto, nas recomendações não foi encontrada nenhuma orientação aos acompanhantes, embora todas essas recomendações devam ser seguidas pelo acompanhante, pois os mesmos encontram-se também expostos a agentes biológicos.

Percebe-se que a Norma cita o uso de adornos, calçados abertos como proibidos na Unidade Hospitalar, e o uso de roupas confortáveis como ideal. É necessário reforçar que confortável não é expor o corpo: em casa pode-se utilizar essa regra, mas quando se refere a um ambiente com exposição a risco biológico, confortáveis são roupas largas, sem decote, que cubram o corpo na maior parte possível (calças, blusa de manga curta ou longa se preferir).

**Jogo dos 7 erros**

Ache na figura os sete erros relacionados às vestimentas de **Samy!**

No ambiente hospitalar as vestimentas utilizadas devem ser apropriadas e confortáveis. É proibido o uso de adornos, o manuseio de lentes de contato e uso de calçados abertos.

É necessário reforçar que confortável não é expor o corpo, em casa podemos utilizar essa regra, mas quando nos encontramos em ambiente hospitalar, confortável são roupas largas, sem decote, que cubra o corpo na maior parte possível (calças, blusa de manga curta ou longa se preferir).

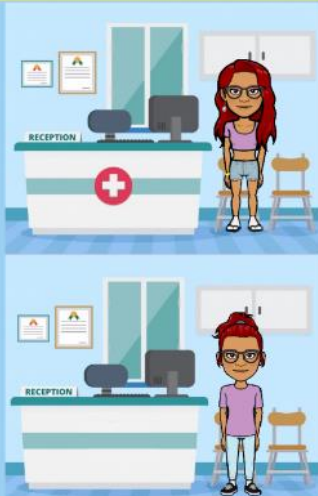


Figura 14: Jogo dos 7 erros.

**Jogo dos 7 erros - Gabarito**

Ache na figura os sete erros relacionados às vestimentas de **Samy!**

No ambiente hospitalar as vestimentas utilizadas devem ser apropriadas e confortáveis. É proibido o uso de adornos, o manuseio de lentes de contato e uso de calçados abertos.

É necessário reforçar que confortável não é expor o corpo, em casa podemos utilizar essa regra, mas quando nos encontramos em ambiente hospitalar, confortável são roupas largas, sem decote, que cubra o corpo na maior parte possível (calças, blusa de manga curta ou longa se preferir).



Figura 15: Gabarito Jogo dos 7 erros.

### **5.1.7. Código secreto**

O código secreto é um jogo composto por símbolos que serão substituídos por letras e, em sua substituição, formará uma frase. Neste jogo, será abordada uma mensagem importante referente à atenção qualificada ao acompanhante idoso, já vista no capítulo 2.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2013) refere que o acolhimento objetiva melhorar nas relações e construções de vínculos de confiança entre profissionais e usuários. É uma ferramenta importante para a qualidade da assistência a esse acompanhante idoso. Garantir uma aplicabilidade da tecnologia leve a esse usuário o deixará menos ansioso.

O cuidador também precisa ser cuidado e esse assunto é muito estudado na área da saúde há décadas. Sabe-se que o acompanhante passa por período de “stress” e ansiedade quando assume esse papel, pois sua rotina diária é modificada; caso esse possua comorbidades como hipertensão, diabetes, ou outras doenças que podem ser alteradas pelo sistema emocional, passa a virar paciente também, pois demandará cuidados da equipe.

É importante que este acompanhante se cuide e se sinta confortável para permanecer no hospital. Sua presença é importante para o doente, mas é preciso que ele esteja bem para manter tal função e, em caso de intercorrência pessoal, este deve comunicar à equipe para ser encaminhado ao pronto socorro para atendimento.

**Código Secreto**

Olá! Substitua nos quadrados o código pelas letras correspondentes. Descobrirá uma informação muito importante para você.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
♥	🦋	🐰	🐕	🌀	⋯	★	→	±	⚙️	☁️	🌀	👂	👁️	👁️	👁️

Q	R	S	T	U	V	Z	Y	W
🐶	💕	👇	👈	👉	🌀	☀️	👉	👈

♥ 🐶 🌀 🌀 🌀 🐶 🐶 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶  
 -----  
 🐶 ♥ 🐶 🐶 🌀 🐶 🐶 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 -----  
 🐶 🐶 🐶 🐶 ♥ 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 -----  
 ♥ 🐶 ★ 🌀 ♥ 🌀 🐶 🐶 ♥ 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 -----  
 🐶 🌀 🌀 🐶 ⋯ 🐶 🐶 ♥ 🐶 🐶 🐶  
 -----  
 🐶 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 -----  
 🐶 ♥ 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶

Figura 16: Código Secreto.

**Código Secreto - Gabarito**

Olá! Substitua nos quadrados o código pelas letras correspondentes. Descobrirá uma informação muito importante para você.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
♥	🦋	🐰	🐕	🌀	⋯	★	→	±	⚙️	☁️	🌀	👂	👁️	👁️	👁️

Q	R	S	T	U	V	Z	Y	W
🐶	💕	👇	👈	👉	🌀	☀️	👉	👈

♥ 🐶 🌀 🌀 🌀 🐶 🐶 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶  
 A Q U E L E Q U E C U I D A  
 -----  
 🐶 ♥ 🐶 🐶 🌀 🐶 🐶 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 T A M B É M P R E C I S A D E  
 -----  
 🐶 🐶 🐶 🐶 ♥ 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 C U I D A D O S . S E S E N T I R  
 -----  
 ♥ 🐶 ★ 🌀 ♥ 🌀 🐶 🐶 ♥ 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 A L G O , A V I S E A E Q U I P E  
 -----  
 🐶 🌀 🌀 🐶 ⋯ 🐶 🐶 ♥ 🐶 🐶 🐶  
 D E E N F E R M A G E M .  
 -----  
 🐶 🌀 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 L E M B R E - S E , S U A S A Ú D E  
 -----  
 🐶 ♥ 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶 🐶  
 T A M B É M É I M P O R T A N T E .

Figura 17: Gabarito Código Secreto

### 5.1.8 Cruzadas – jogo bônus

Palavras Cruzadas são comuns em revistas e jornais, têm como objetivo encontrar palavras com as dicas disponíveis e, conforme são descobertas, outras palavras já são preenchidas automaticamente, facilitando a descoberta (RACHA CUCA, s.d.).

Neste jogo, optou-se em selecionar manuais de acompanhantes de instituições hospitalares e abordar temas ainda não especificados nos jogos anteriores. Foram revisados 10 (dez) manuais de forma aleatória e a pesquisa foi realizada na internet utilizando as palavras: “manual para acompanhante”.

Verificou-se que a base dos manuais segue as mesmas informações, com diferenciação nas rotinas internas como horários, números de visitantes, disponibilização das refeições, entrega de documentos e recolhimento de documentos para alta.

No Grupo São Lucas (2020), foram citados:

- No ato da internação hospitalar é importante que o acompanhante/familiar traga anotada a receita de todas as medicações que o paciente utiliza, bem como citar as alergias;
- Trazer seus objetos para higiene pessoal;
- Falar em voz baixa e manter o volume da televisão baixo também, para não incomodar outras pessoas;
- Evitar andar nos corredores e não transitar em outros leitos;
- Não cozinhar ou preparar o alimento no quarto; não lavar ou estender roupas no quarto;
- Não traga objetos de valor, o hospital não se responsabiliza pela perda;
- Evitar trazer objetos como imagens, amuletos, flores, pois podem causar infecções pelas sujidades.

O manual de paciente do Hospital Português (2018) traz:


- Caso acompanhante ou visitante tenha algum problema de saúde, opte em não ver o paciente;
- Caso acompanhante precisar se ausentar, avise à equipe de enfermagem;
- É proibido realizar filmagens ou fotos sem o consentimento da Direção.

A cartilha de orientação do Hospital do Câncer (s.d.) menciona:

- Não trazer bebidas alcoólicas;
- Trazer somente itens necessários para os dias de internação;

- O hospital não se responsabiliza pelos pertences deixados nas suas dependências.

Percebem-se nos demais manuais pesquisados os mesmos temas já citados no produto e nos manuais. Optou-se também em rever alguns assuntos já abordados, porém de extrema importância, principalmente nesse período de pandemia, como por exemplo, lavagem das mãos e o uso do álcool em gel.



**Bônus - Cruzadinha**  
Dicas importantes para o acompanhante dentro da enfermaria.

Complete as frases e preencha os diagramas na pagina seguinte, respeitando os cruzamentos. Cada numero é correspondente à frase em questao.

**HORIZONTAL**

1- O hospital não se responsabiliza caso suma: \_\_\_\_\_

5- Se precisar se ausentar do hospital, por favor avise a: \_\_\_\_\_

6- Proibido a entrada desta bebida: \_\_\_\_\_

7- Friccionando a Mao com esse produto previne infecção: \_\_\_\_\_

8- Avisar o médico na hora da internação os \_\_\_\_\_ que o paciente utiliza.

10- Objetos permitidos que podem ser trazidos para o hospital: \_\_\_\_\_

14- Não pode trazer para o hospital devido a presença de sujidade: \_\_\_\_\_

**VERTICAL**

2- Tom de voz para utilizar nas enfermarias: \_\_\_\_\_

3- Forma de prevenir infecção utilizando água e sabão: \_\_\_\_\_

4- Leve sua roupa suja, não pode \_\_\_\_\_ no banheiro.


9- Não venha ao hospital caso esteja: \_\_\_\_\_

11- Avisar a equipe caso o paciente tenha \_\_\_\_\_ a alguma medicação.

12- Sem autorização não pode ser realizados fotos e: \_\_\_\_\_

13- Evite transitar no corredor: \_\_\_\_\_

15- Não é permitido preparar alimento no quarto, utilize a: \_\_\_\_\_



**Bônus - Cruzadinha**  
Dicas importantes para o acompanhante dentro da enfermaria.

Complete as frases e preencha os diagramas na pagina seguinte, respeitando os cruzamentos. Cada numero é correspondente à frase em questao.




Figura 18: Páginas da Cruzadinha.

**Bônus - Cruzadinha - Gabarito**  
 Dicas importantes para o acompanhante dentro da enfermaria.

Complete as frases e preencha os diagramas na pagina seguinte, respeitando os cruzamentos. Cada numero é correspondente à frase em questao.

1 O B J E T O S D E V A L O R  
 2 A X I O M A S  
 3 A V I S O S  
 4 L A V A B O  
 5 E N F E R M A R I A S  
 6 A L C O O L I C A  
 7 A L C O O L E M G E O L  
 8 R E M E D I O S  
 9 O S E  
 10 H I G I E N E P E S S O D A L  
 11 A L A R M E  
 12 F I S I  
 13 A T  
 14 F L O R E S  
 15 C

Figura 19: Gabarito Cruzadinha

## 5.2 VALIDAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

A elaboração de um produto educacional é exigência para a aprovação no Mestrado Profissional e, com isso, sua validação torna-se imprescindível para avaliar a qualidade e o aprimoramento do produto. Validar mostra-se como um instrumento apropriado para mensurar o que ele deve medir. Assim, quando se submete um instrumento ao procedimento de validação, na realidade “não é o instrumento em si que está sendo validado, mas sim o propósito pelo qual o instrumento está sendo usado” (POLIT et. al., 2004).

Destaca-se a importância da validação do conteúdo e da aparência dos produtos elaborados em nível de mestrado. Portanto, corroborando com essa assertiva, Oliveira (2008) cita em seu artigo a diferença entre a validade de conteúdo e de aparência, sendo a validade de conteúdo por um julgamento de que se são abrangentes e representativos; e a validade de aparência, quanto à clareza dos itens, à facilidade de leitura, à compreensão e à forma de apresentação do instrumento.

### 5.2.1 Método

#### 5.2.1.1. Desenho

Estudo metodológico, do tipo qualiquantitativo descritivo de validação de uma ferramenta educativa.

#### 5.2.1.2. Cenário da Pesquisa

No processo de validação, optou-se por utilizar os profissionais enfermeiros que trabalhassem no Hospital São Francisco de Assis, situado em Porto Real/RJ. Trata-se de um hospital geral de pequeno porte com 24 (vinte e quatro) enfermeiros em seu quadro de funcionários.

#### 5.2.1.3 População

Para a seleção dos participantes para as etapas de validação do conteúdo e da aparência, contaram-se com os 24 (vinte e quatro) enfermeiros do hospital supra citado. Esses foram considerados juízes, pelo alto grau de conhecimento e experiência em sua área de atuação. Todos convidados pessoalmente durante as

passagens de plantões, podendo escolher participar ou não da validação. Todos optaram em participar.

Salienta-se que o produto não pôde ser avaliado por idosos acompanhantes (publico alvo da pesquisa), pois com a pandemia pelo covid 19 (momento em que aconteceu quase toda pesquisa de campo e sua validação) estes foram proibidos, optando então pela validação do produto pelos enfermeiros juízes, ao invés da avaliação pelo publico alvo.

#### **5.2.1.4. Protocolo do estudo**

O conteúdo do produto, selecionado por meio de uma revisão da literatura científica, de levantamento bibliográfico e de pesquisa com acompanhantes idosos, constitui-se de uma breve apresentação, seguida de seções de: caça-palavra, silabox, dominox, criptograma, jogo dos erros, código secreto e cruzadas, cada um trazendo ou reforçando uma conduta correta para ser reproduzida e/ou compreendida pelo acompanhante dentro da enfermaria, informando as rotinas básicas de horário e vestimentas, seus direitos e deveres no ambiente hospitalar.

A versão final do passatempo possui dimensão de folha A4, 14 (quatorze) páginas, excluindo-se a capa, contracapa, mensagem de orientação da autora. Cada página tem no mínimo um jogo, totalizando 07(sete) jogos.

Finalizada a primeira versão da cartilha, iniciou-se o processo de validação do conteúdo e de aparência.

O produto foi entregue pela pesquisadora individualmente aos especialistas de forma impressa, juntamente com o termo TCLE e o formulário de validação. A entrega ocorreu durante os plantões entre os meses de agosto e de setembro de 2020, com exceção de 4 (quatro) enfermeiras que o receberam em casa, pois na semana estipulada estavam de permuta. O material foi recolhido no próximo dia trabalhado, de forma que tivessem tempo para leitura e análise.

Para tanto preparou-se um questionário semiestruturado com 19 (dezenove) assertivas, baseado na obra de Ruiz et. al. (2014), que trata da estética/ organização, do estilo de escrita, do conteúdo, das propostas didáticas e da forma para elaboração de material educativo.

Entretanto, para os autores Ruiz et. al. (2014) e Leite (2018), a validação de materiais educativos pode ocorrer a partir de cinco componentes: atração, compreensão, envolvimento, aceitação e mudança da ação. Os autores referem que

a **atração** verifica o entendimento do grupo quanto ao conteúdo, e sugerem as seguintes perguntas aos juízes: “O que chama mais a atenção neste material? Por quê? O que menos gosta? Por quê? O que mudaria para melhorar o que não gostou?”

No componente que trata da **compreensão**, pretende-se avaliar o conteúdo do produto, e os autores sugerem os seguintes questionamentos: “Do que trata o material? Que mensagem passa? Existem palavras de difícil compreensão? Quais? Qual seria melhor? Existem partes mais difíceis do que outras? Há pouca, suficiente ou muita informação?”

É necessário também avaliar o **envolvimento** do avaliador como destinatário do material produzido, desta forma as perguntas mais adequadas para avaliarmos esse entendimento são: “Parece que esse material é destinado a pessoas como você? Por quê? Existe expressão que não é familiar? Qual?”

Apesar disso, um item primordial está na **aceitação**, que verifica se enfoque, conteúdos e linguagem foram aceitos, como: “Há algo neste material que você considera irritante ou ofensivo? As imagens que aparecem sobre homens e mulheres são estereotipadas? A linguagem utilizada é discriminatória?”

E, finalmente, no componente que trata da **mudança da ação**, procura se houve uma mudança de olhar e atitude, por meio das questões: “A mensagem do material pede que faça algo? O quê? Você está disposto a realizar? Por quê? Recomendaria que alguma pessoa próxima de você realize essa mudança de olhar?”

Os autores ainda referem que é importante validar o formato do material educativo e, no caso da validação de materiais educativos impressos, algumas perguntas podem ajudar no processo de validação: “Você preferiria outro formato? Gostou das cores utilizadas? Você se identifica com as imagens? Existem elementos que desviam a atenção do leitor?”.

O questionário estruturado foi subdividido em 5 (cinco) eixos e os juízes emitiram sua opinião em quatro níveis de resposta: Totalmente Adequado (TA – 3 pontos); Adequado (A – 2 pontos); Parcialmente Adequado (PA- 1 ponto); Inadequado (I- 0 pontos). As respostas foram analisadas e apresentadas em quadros.

Com o material impresso em mãos, os juízes foram orientados a anotar no próprio material as recomendações que consideravam necessárias, e responderem ao questionário.

Quadro 06: Formulário de Validação

Questão	TA	A	PA	I
<b>(A) Quanto à estética e organização do material educativo</b>	-	-	-	-
1. Promove o diálogo entre o texto verbal e o visual?				
2. Apresenta um texto atrativo e de fácil compreensão?				
3. Promove uma leitura dinâmica com informações técnicas na mesma proporção que é didático?				
4. O embasamento teórico do material está em consonância com a forma escolhida para se comunicar com o leitor?				
<b>(B) Quanto ao estilo de escrita apresentado no material educativo</b>	-	-	-	-
1. Apresenta conceitos e argumentos claros?				
2. Apresenta escrita acessível, evitando palavras desnecessárias e difíceis de entender?				
3. Estrutura as idéias facilitando o entendimento do assunto tratado?				
4. O texto escrito é atrativo e estimula a aprendizagem do leitor?				
5. Está evidenciado em todo o material educativo as relações entre forma (elementos da linguagem, como balões, legendas, onomatopeias etc.)?				
<b>(C) Quanto ao conteúdo apresentado no material educativo</b>	-	-	-	-
1. A forma de apresentar os referenciais teóricos utilizados é clara e de fácil entendimento?				
2. O texto promove a leitura dinâmica, com informações técnicas na mesma proporção com o que é didático?				
<b>(D) Quanto às propostas didáticas apresentadas no material educativo</b>	-	-	-	-
1. Os jogos feitos são possíveis de serem respondidos?				
2. As atividades propostas contribuirão com o aprendizado do acompanhante?				
3. Estão evidenciadas nas questões a relações entre forma (elementos que compõe a linguagem, como balões, legendas, onomatopeias etc.) e conteúdo (o assunto apresentado nos quadrinhos)?				
4. As atividades problematizam o conteúdo apresentado no material educativo?				
5. Atividades são atrativas e estimulam a curiosidade e a aprendizagem no leitor?				
6. O leitor precisa ter algum conhecimento prévio para compreender o assunto abordado?				
<b>(E) Forma do produto</b>	-	-	-	-
1. O produto foi utilizado de forma correta (impressa)?				
2. O produto deveria ser disponibilizado de outra forma?				

Totalmente adequado (TA), Adequado (A), Parcialmente adequado (PA), Inadequado (I)

### 5.2.1.5. Análise dos resultados e discussão

Os dados foram tabulados de acordo com as perguntas de forma individual, em blocos e o total, para que se conseguissem atingir a melhora do material em

todos os aspectos descritos anteriormente. Foi utilizada a pontuação mínima para aprovação de 75%. Os escores utilizados para as respostas foram de Totalmente Adequado (TA) - 3 pontos; Adequado – 2 pontos; Parcialmente Adequado (PA) – 1 ponto; Inadequado (I) – 0 pontos.

Fernandes Marques (2018) afirma que não há uma norma rígida para estabelecer o percentual de concordância entre avaliadores, porém cita Silva e Ribeiro-Filho (2006) que consideram que valores acima de 50% no instrumento têm alguma validade de conteúdo. Afirma, ainda, que outros autores consideram pelo menos 80% de concordância das respostas para aceitação do item avaliado.

A fórmula utilizada para análise do escore foi: Percentual total % = escore bloco de acordo com as respostas / escore: total x 100, conforme apresentado no quadro 7.

Quadro 7: Índice de Validade de Conteúdo segundo o julgamento dos juízes-enfermeiros quanto a Estética, Estilo, Conteúdo, Didática e Forma, em frequência absoluta e média percentual de concordância, Porto Real, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

BLOCO	Pergunta	TA		A		PA		I		BLOCO (%)
		N	%	N	%	N	%	N	%	
A	1	20	83,0	3	13,0	1	4,0	0	0	88,0
	2	13	54,0	8	33,0	3	13,0	0	0	
	3	17	71,0	6	25,0	1	4,0	0	0	
	4	16	67,0	8	33,0	0	0	0	0	
B	1	17	71,0	7	29,0	0	0	0	0	89,0
	2	12	50,0	10	42,0	2	8,0	0	0	
	3	16	67,0	8	33,0	0	0	0	0	
	4	19	79,0	5	21,0	0	0	0	0	
	5	20	83,0	4	17,0	0	0	0	0	
C	1	14	58,0	10	42,0	0	0	0	0	89,0
	2	18	75,0	6	25,0	0	0	0	0	
D	1	12	50,0	12	50,0	0	0	0	0	90,0
	2	21	88,0	3	13,0	0	0	0	0	
	3	16	67,0	8	33,0	0	0	0	0	
	4	18	75,0	6	25,0	0	0	0	0	
	5	20	83,0	4	17,0	0	0	0	0	
	6	13	54,0	10	42,0	1	4,0	0	0	
E	1	16	67,0	7	29,0	1	4,0	0	0	86,0
	2	16	67,0	6	25,0	1	4,0	1	4,0	

Fonte: Autora

Legenda: TA: totalmente adequado, A: adequado, PA: parcialmente adequado, I: inadequado

O quadro 7 apresenta as repostas divididas em bloco e perguntas. Torna-se importante, pois a partir daí foi possível verificar em qual parte do material eram

necessários ajustes. Analisaram-se as repostas e deu-se ênfase às que obtiveram as pontuações em Parcialmente adequado (P.A.) e Inadequado (I.).

No bloco A, que compreende à **estética e organização do material educativo**, obteve-se:

- Pergunta 1: Promove o diálogo entre o texto verbal e o visual? Observa-se que nesta pergunta, 1 enfermeiro (4%) respondeu PA. Reflete que, em sua opinião, as figuras apresentadas nem sempre correspondiam ao escrito. Foi ajustado com a melhora do texto escrito.

- Pergunta 2: Apresenta um texto atrativo e de fácil compreensão? Nesta, 3 enfermeiros (13%) responderam PA. Percebeu-se, de acordo com a avaliação e reforçado pelas explicações verbais e anotado no material, que havia o uso de muitos termos técnicos, dificultando o entendimento para leigos, algo que foi ajustado.

- Pergunta 3: Promove uma leitura dinâmica com informações técnicas na mesma proporção que é didático? Respostas de 1 enfermeiro (4%) para PA. Os textos explicativos longos e confusos para explicar o jogo foram a maior justificativa. As mesmas atividades se encontravam em páginas diferentes, remetendo o leitor a sempre retomar a página anterior para resolução. Todas foram ajustadas para o produto final.

- Pergunta 4: O embasamento teórico do material está em consonância com a forma escolhida para se comunicar com o leitor? Para essa questão não houve pontuação abaixo de A.

No bloco B, que compreende o **estilo de escrita apresentado no material educativo**, obteve-se:

- Na pergunta 1, apresenta conceitos e argumentos claros? nenhum resultado abaixo de A. O percentil de 71 % em TA mostra que os entrevistados estavam de acordo com a pergunta.

- A Pergunta 2: Apresenta escrita acessível, evitando palavras desnecessárias e difíceis de entender? Nesta pergunta temos 8% referentes a PA, a justificativa foi para as palavras em excesso dos enunciados, confundiam na hora da resolução; termos técnicos que precisavam ser substituídos e palavras de difícil compreensão também foram reescritas.

- Na pergunta 3, Estrutura as ideias facilitando o entendimento do assunto tratado? Não se obtiveram repostas abaixo de A, nem comentários verbais sobre a questão.

O mesmo aconteceu com as questões subsequentes 4 (O texto escrito é atrativo e estimula a aprendizagem do leitor?) e 5 (Está evidenciado em todo o material educativo as relações entre forma (elementos da linguagem, como balões, legendas onomatopeias etc.?).

O bloco C compreende ao conteúdo apresentado no material educativo. Nenhuma das perguntas obteve-se repostas abaixo de A. Porém uma observação importante foi a pergunta 1 (A forma de apresentar os referenciais teóricos utilizados é clara e de fácil entendimento?) que 58% dos juízes responderam TA e 42% A. Essa questão tem uma observação já citada que é relacionada ao difícil entendimento de alguns jogos.

No bloco D, que compreende **as propostas didáticas apresentadas no material educativo**, obtiveram-se essas respostas na pergunta 6: O leitor precisa ter algum conhecimento prévio para compreender o assunto abordado? Foi solucionado com a colocação de “colas” nas respostas, facilitando ao leitor a resolução da atividade sem ter muito conhecimento prévio. Antes era necessário utilizar a forma de tentativas de erros e acertos, o que dificultava a resolução dependendo do nível de instrução do leitor. Portanto, por isso, foi sugerida a colocação de parte do gabarito, para que o leitor conseguisse utilizar e preencher as demais respostas.

A pergunta 1, Os jogos feitos são possíveis de serem respondidos? apesar de não ter obtido respostas abaixo de A, obteve-se 50% em TA e 50% em A, e a modificação do material partiu da premissa da questão anteriormente citada.

Nas questões 2, 3, 4 e 5, constatou-se a unanimidade com 100% dos juízes sem nenhuma resposta abaixo de A e nem comentários ou sugestões.

No bloco E, que compreende **a Forma do produto**, obtiveram-se essas respostas em ambas as perguntas: 1. O produto foi utilizado de forma correta (impressa)? 2. O produto deveria ser disponibilizado de outra forma?

Ambas remetiam a uma sugestão: a existência de um aplicativo, porém quando firmado a informação da aplicação do produto ao acompanhante idoso, os avaliadores recordaram da dificuldade de grande parte dessa faixa etária ter dificuldade em manejar aplicativos e aparelhos eletrônicos, porém mantiveram-se as repostas selecionadas anteriormente. Vale ressaltar que um dos juízes descreveu que o produto se encontrava Inadequado, por não entendimento da pergunta; após análise e “feedback” com o juiz, o mesmo esclareceu que o produto estava totalmente adequado para ao que se propõe.

Observa-se no quadro 7 que todos os blocos atingiram a pontuação acima do exigido de 75% para serem aprovados, porém todas as sugestões foram acatadas visando a melhoria na qualidade do material apresentado.

Quadro 08: Cálculo de pontuação para porcentagem obtida, Porto Real, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

Pontuação Mínima (75%)	1026
Máximo	1368
Pontuação da Média Avaliada (nº)	1214
Pontuação da Média avaliada (%)	89%

Fonte: Autora

Utilizou-se no quadro 8, a formula para a pontuação máxima: 24 (enfermeiros) x 19 (questões) x 3 (pontuação máxima = TA). A mínima é 75 % desse valor. A média refere a 24 (enfermeiros) x 19 (questões) x valor obtido na resposta (TA-3; A=2; PA=1; I=0).

O quadro 8 representa o cálculo das pontuações referente ao mínimo estabelecido para a validação, utilizou-se um escore de 75% e o máximo 100%; após análise minuciosa de todos os blocos, obtiveram-se um escore de 89%, garantindo desta forma a sua validação.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do acompanhante é fundamental para a recuperação do paciente que ele acompanha. O acompanhante torna-se um fio condutor no processo terapêutico e na melhora do quadro do paciente, inclusive há relatos científicos referindo à alta precoce relacionados a esse aspecto.

Entende-se que, por modificar sua rotina, esse acompanhante passa a envolver-se em uma atmosfera estressante e de ansiedade, com poucas formas de alívio, o que pode dificultar seu papel dentro da unidade hospitalar. Cabe reforçar a necessidade das instituições hospitalares em manter esse acompanhante de forma confortável junto ao seu familiar doente, além de fornecer subsídios necessários durante sua permanência no hospital, o que nem sempre acontece.

Os resultados do presente estudo, o produto educacional, “Passatempo para acompanhante” surgiu de forma que fosse lúdico, autoinstrutivo e de autoaprendizagem, e que o acompanhante tivesse liberdade de fazê-lo no seu melhor momento que, além de aprender, aliviaria o ambiente estressante. Importante frisar que o foco desse produto é o acompanhante idoso, muito encontrado nas enfermarias, pois trazem consigo comorbidades que podem dificultar sua estadia no hospital.

Por isso, o modelo impresso foi a escolha de apresentar o produto, visto que alguns idosos têm dificuldade em manejar aparelhos eletrônicos; além disso, as letras foram configuradas de tamanho grande para facilitar a leitura, e o modelo de jogos de passatempo também foi pensado para facilitar o aprendizado, já que no dia a dia é comum observar idosos acompanhantes com revistas em formato de passatempo dentro das enfermarias.

O fato de utilizarem esse formato de distração levou a autora a iniciar sua pesquisa por meio de uma revisão integrativa da qual gerou o primeiro artigo. Dessa revisão, pôde-se perceber preocupação por parte dos autores referente ao papel, ao perfil e às percepções dos acompanhantes frente à hospitalização, além de tecnologias aplicadas. Após essa etapa, para sustentação do objeto e do produto educacional, outras pesquisas foram geradas, abordou-se a atenção qualificada ao acompanhante, a importância da ludicidade, e a heutagogia como teoria de aprendizagem no ensino desse acompanhante idoso.

A pesquisa gerou discursos referentes às demandas e dificuldades apresentadas quando estão como acompanhante, verificou-se neste item que os motivos são intrínsecos. Quase a totalidade não tem dúvidas sobre sua função dentro do hospital, o que nem sempre é observado na vivência diária. Quanto as dificuldades foram levantados problemas quanto ao peso do paciente, o uso de medicação própria, o descanso em local inapropriado, problemas de saúde, ficar acordado e circular pelo hospital.

Suscitou também falas sobre as orientações recebidas pela equipe, dando ênfase a “prestar atenção no soro”, destacando das demais orientações, que se consideram essenciais como lavagens das mãos e uso de álcool gel. Em relação à orientação sobre as rotinas, prevaleceu o horário de troca de acompanhantes.

O estudo permitiu verificar que o produto educacional desenvolvido para o acompanhante fosse autoinstrutivo, porém, com aprendizado leve, apresentado pelo passatempo. O fato de oferecer um aprendizado em formato lúdico, além de informativo, pode aliviar a ansiedade e “stress” do ambiente hospitalar. O produto aborda em seu contexto o Estatuto do Idoso, a Política Nacional de Humanização, e informações básicas sobre normas e rotinas hospitalares. Foram descritas no decorrer dos jogos, as ações que podem ser desenvolvidas por acompanhantes de idosos durante sua permanência em unidade de internação.

Para sua validação, optou-se por convidar os enfermeiros que trabalham no hospital cenário da pesquisa. Desta forma, evidenciou-se que, após as avaliações dos juízes, o produto foi considerado adequado com 89% de aprovação. Vale ressaltar que todas as observações apontadas por eles foram ajustadas e seguidas para atingir-se o índice máximo de excelência do produto final desta dissertação.

Dessa forma, percebe-se que o produto educacional desenvolvido neste estudo oferece um modelo de humanização e atenção qualificada ao acompanhante, visto que foi elaborado e adaptado para o uso da população idosa, respeitando sua individualidade, demonstrando compromisso e segurança com sua estadia no ambiente hospitalar, além de oferecer uma relação com a equipe, de forma ética, contribuindo para a melhoria dessa assistência ofertada a ele, bem como para ratificar a importância da construção, validação e implementação de manuais instrutivos capazes de estabelecer padrões de qualidade nos hospitais.

## REFERÊNCIAS

- ALBORNOZ, Suzana Guerra. Jogo e trabalho: do homo ludens, de Johann Huizinga, ao ócio criativo, de Domenico De Masi. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 12, n. 1, p. 75–92, 2009. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172009000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172009000100007). Acesso em 10/10/2019.
- ANDRADE, Abigail de Paulo; FELIX, Tamires Alexandre; *et. al.* Vivencia de acompanhantes e enfermeiros no cuidado de pacientes críticos. **Revista Nursing - Edição Brasileira** - vol. 234, n.20, 2017. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/Revista-Nursing\\_234-BAIXA.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/Revista-Nursing_234-BAIXA.pdf). Acesso em 25/05/19.
- ARCAS, Amaliane Bernardes; CAMPOS, Gustavo Ribeiro; LIMA, Rogério Silva; *et al.* Significados do papel do acompanhante em unidade hospitalar: visão da pessoa hospitalizada com condição crônica. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 4, 2016. Disponível em <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16936>. Acesso em: 25/05/19.
- AZEVEDO, Arimatéia Portela; CRISTINO, Joseir Saturnino; VIANA, Marleson Farias; *et al.* Health education for companions of hospitalized patients. **Journal of Nursing UFPE on line** - ISSN: 1981-8963, v. 12, n. 4, p. 1168–1173, 2018. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230649>. Acesso em 25/05/19.
- BARRETO, Ricardo Azavedo. O lúdico em odontopediatria: contribuições psicológicas. 2013 In: COTA, Ana Lúcia Soares; COSTA, Bárbara Jéssica de Assunção. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. **Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 2, p. 365–371, 2017. Disponível em <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5963>. Acesso em 18/02/20.
- BASTOS, Vilma Costa. Classificação de periódicos na QUALIS/CAPES. Disponível em [http://www.biblioteca.ics.ufpa.br/arquivos/QUALIS-rev\\_26\\_11.pdf](http://www.biblioteca.ics.ufpa.br/arquivos/QUALIS-rev_26_11.pdf). Acesso em 13/08/19.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Informativo do Ministério da Saúde. Programa de controle de infecção hospitalar. Lavar as mãos: Informações para profissionais de saúde. Brasília, 1989.
- BRASIL. Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm). Acesso em 28/11/18.
- BRASIL. Lei 10.741/03 - Estatuto do Idoso. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm). Acesso em 28/11/18.

BRASIL. Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm). Acesso em 28/06/21.

BRASIL, Portaria MTE n.º 485, de 11 de Novembro de 2005. NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE. Disponível em <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr32.htm>. Acesso em 06/07/20.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita\\_acompanhante\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf). Acesso em 28/11/18.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Humaniza SUS. Brasília, 2013. Disponível em <http://www.saude.gov.br/bvs/humanizacao>. Acesso em 26/12/19.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática / DAET. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa / COSAPI. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Brasília, 2014. Disponível em <http://www.saude.gov.br/idoso>. Acesso em 26/12/19.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_servicos\\_saude\\_higienizacao\\_maos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf). Acesso em 14/05/20.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos. 2020. Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/controle/higienizacao\\_simplesmao.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/controle/higienizacao_simplesmao.pdf). Acesso em 05/04/20.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050\\_21\\_02\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html). Acesso em 03/05/20.

BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. Ministério da Saúde. Brasília – 2020. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf). Acesso em 28/06/21.

BELLAN, Zezina. Heutagogia. Aprenda a aprender mais e melhor. Santa Bárbara d'Oeste: SOCEP Editora, 2008. In: COELHO, Marcos Antônio; DUTRA, Lenise

Ribeiro; MARIELI, Joane. Andragogia e heutagogia: práticas emergentes na educação. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 97-107–107, 2016. Disponível em <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/87>. Acesso em 08/02/2020.

BEUTER, Margrid; BRONDANI, Cecília Maria; SZARESKI, Charline; *et al.* Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 134–140, 2012. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 26/05/19.

BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; SILVA, Lucía; JULIANI, Carmen Maria Caquel Monti; *et al.* Family visitors and companions of hospitalized elderly and adults: analysis of the experience from the perspective of the nursing working process. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 304–310, 2007. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692007000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 25/05/19.

CABRAL, Fátima Aparecida. O lúdico no interior Paulista: processos de mutação e seus significados. 180 f. Dissertação de Mestrado. Pós-graduação em Ciências Sociais - Universidade Estadual Paulista, Araraquara, São Paulo, 1992. *In* MATOS, Neuza Moreira de. O significado do lúdico para os idosos. Dissertação de Mestrado. Pós-graduação em Gerontologia - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2006. Disponível em <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1226>. Acesso em 18/02/20.

CARVALHO, Ana Maria Almeida *et al.* Mulheres e cuidado: bases psicobiológicas ou arbitrariedade cultural?. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 41, p. 431-444, Dec. 2008. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300002>. Acesso em 11/11/20.

CERVO, Amado Luiz.; BERVIAN, Pedro Alcino. Metodologia Científica. São Paulo: Prentice Hall, 2002. *In* ANTUNES, Maria Thereza Pompa; LEITE, Rafael Soares; GUERRA, Luiz Francisco. DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES SOBRE ATIVOS INTANGÍVEIS E SUA UTILIDADE PARA AVALIAÇÃO DE INVESTIMENTOS: um estudo exploratório baseado na percepção dos analistas de investimentos. Disponível em <https://congressosp.fipecafi.org/anais/artigos72007/330.pdf>, Acesso em 19/03/20.

CHIBANTE, Carla Lube de Pinho; SANTO, Fátima Helena Espírito; AQUINO, Alessandra Cristina de Oliveira. The reactions of the family companion of hospitalized elderly facing stressful situations. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2961–2973, 2015. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3899>. Acesso em 25/05/19.

CREPALDI, Maria Aparecida. Bioética e interdisciplinaridade: direitos de pacientes e acompanhantes na hospitalização. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 9, n. 16, p. 89–94, 1999. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X1999000100009&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1999000100009&lng=pt&tlng=pt). Acesso em 25/05/19.

COELHO, Marcos Antônio; DUTRA, Lenise Ribeiro; MARIELI, Joane. Andragogia e heutagogia: práticas emergentes na educação. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 97-107–107, 2016. Disponível em <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/87/83>. Acesso em 10/10/19.

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988. Art. 196. Disponível em [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988\\_06.06.2017/art\\_196\\_a.sp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_06.06.2017/art_196_a.sp). Acesso em 28/06/21.

COQUETEL. Dominox. Revista Coquetel. 2013. Disponível em [http://www.on.br/daed/imagens/coquetel/Coquetel\\_ON.pdf](http://www.on.br/daed/imagens/coquetel/Coquetel_ON.pdf). Acesso em 14/05/20.

COSCRATO, Gisele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 257–263, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000200017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200017). Acesso em 18/02/20

COVOS, Jacqueline Sardela, *et. al.* O novo perfil de alunos no ensino superior, e a utilização de jogos lúdicos para facilitação do ensino aprendizagem. **Revista Saúde em Foco**, 2018 . Disponível em [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/007\\_O\\_NOVO\\_PERFIL\\_DE\\_ALUNOS\\_NO\\_ENSINO\\_SUPERIOR.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/007_O_NOVO_PERFIL_DE_ALUNOS_NO_ENSINO_SUPERIOR.pdf). Acesso em 31/01/20.

DAHDAH, Daniel Ferreira; CARVALHO, Ana Maria Pimenta; DELSIM, Juliana Carla; *et. al.* Grupo de familiares acompanhantes de pacientes hospitalizados: estratégia de intervenção da Terapia Ocupacional em um hospital geral. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 21, n. 2, p. 399–404, 2013. Disponível em <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2013.041>. Acesso em 25/05/19

DATASUS. Leitos cadastrados no Hospital municipal São Francisco de Assis. Disponível em [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Hospitalar.asp?VCo\\_Unidade=3304115307864](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VCo_Unidade=3304115307864). Acesso em 19/03/20.

EDUCALINGO. Criptograma. Dicionário educalingo. Disponível em <https://educalingo.com/pt/dic-pt/criptograma>. Acesso em 28/03/21.

FERNANDES MARQUES, Tila Viana. Construção e validação de tecnologia educacional: inovações no método de ensino e aprendizagem. Brasília, 2018. 173p. Dissertação (Mestrado -Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde) -- Universidade de Brasília, 2018. Disponível em [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/39263/1/2018\\_TilaVianaFernandesMarques.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/39263/1/2018_TilaVianaFernandesMarques.pdf). Acesso em 22/09/20.

FERREIRA, Suiane C. A gamificação na área da saúde: um mapeamento sistemático. Anais do Seminário de Jogos Eletrônicos, Educação e Comunicação, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em <https://revistas.uneb.br/index.php/sjec/article/view/6328>. Acesso em 31/01/20.

FIALHO, Neusa Nogueira. Os jogos pedagógicos como ferramentas de ensino. 2007. Disponível em <http://quimimoreira.net/Jogos%20Pedagogicos.pdf>. Acesso em 16 de junho de 2017. In COVOS, Jacqueline Sardela, *et al.* O novo perfil de alunos no ensino superior, e a utilização de jogos lúdicos para facilitação do ensino aprendizagem. **Revista Saúde em Foco**, 2018. Disponível em [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/007\\_O\\_NOVO\\_PERFIL\\_DE\\_ALUNOS\\_NO\\_ENSINO\\_SUPERIOR.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/007_O_NOVO_PERFIL_DE_ALUNOS_NO_ENSINO_SUPERIOR.pdf). Acesso em 31/01/20.

FILANTRO, Andrea. Estilos de Aprendizagem. Enap Escola Nacional de Administração Pública. Diretoria de Comunicação e Pesquisa. Brasília, 2015. Disponível em [https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2361/1/ESTILOS\\_APRENDIZAGEM\\_MOD\\_2.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2361/1/ESTILOS_APRENDIZAGEM_MOD_2.pdf). Acesso em 02/02/2020.

FRAUSTO, Victor Manuel Ramos; VENEGAS, Rosa Maria Rico; ARMENDARIZ, Graciela Vazquez. Percepción del familiar acompañante com respecto al cuidado de enfermería em hospitalización. **Enfermería Global**, v. 11, n. 1, 2012. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.1.140461>. Acesso em 26/05/19.

FOCO REGIONAL. Porto Real inaugura hospital municipal. Foco Regional. 2011. Disponível em <http://www.focoregional.com.br/Noticia/Porto%20Real%20inaugura%20Hospital%20Municipal>. Acessado em 01/11/19.

GARONE, P., NESTERIUK, S. *Design e educação a distância: ensaio crítico sobre o processo de gamificação*. 2018. In: FERREIRA, Suiane C. A gamificação na área da saúde: um mapeamento sistemático. Anais do Seminário de Jogos Eletrônicos, Educação e Comunicação, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em <https://revistas.uneb.br/index.php/sjec/article/view/6328>. Acesso em 31/01/20.

GRUPO SÃO LUCAS. Manual do Paciente. Grupo São Lucas. 2020. Disponível em <http://www.gruposaolucas.com.br/orientacoes/manual-do-paciente/>. Acesso em 26/07/20.

HASE, Stewart; KENYON, Chris. From Andragogy to Heutagogy. UltiBase, 2000. Disponível em <<http://ultibase.rmit.edu.au/Articles/dec00/hase1.pdf>>. In COELHO, Marcos Antônio; DUTRA, Lenise Ribeiro; MARIELI, Joane. Andragogia e heutagogia: práticas emergentes na educação. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 97-107–107, 2016.. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/87>. Acesso em 05/11/19.

HENNEMANN, A. L. Jogo dos 7 erros - aprendizagens implícitas. Neurociências em benefício da Educação! 24 de outubro de 2013. Disponível em <https://neuropsicopedagogianasaladeaula.blogspot.com/2013/10/jogo-dos-7-erros-aprendizagens.html#:~:text=24-Jogo%20dos%207%20erros%20%2D%20aprendizagens%20impl%C3%ADcitas,v%20>

[C3%A1rias%20%C3%A1reas%20cerebrais%20s%C3%A3o%20ativadas](#). Acesso em 06/07/20.

HOSPITAL DO CANCER. CARTILHA DE ORIENTAÇÃO AO PACIENTE E ACOMPANHANTE PARA INTERNAÇÃO. S.d. Hospital do Câncer. Disponível em <https://www.hcancer.com.br/wp-content/uploads/2017/02/Manual-Interna%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em 26/07/20.

HOSPITAL PORTUGUES. Manual do paciente e do acompanhante. 2018. Disponível em <https://www.hportugues.com.br/wp-content/uploads/2019/07/manual-paciente.pdf>. Acesso em 26/07/20.

HUIZINGA, Johan. Homo Ludens- o jogo como elemento da cultura. Originalmente publicado em 1938. 5 ed, São Paulo: **Editora Perspectiva**, 2001. In: MATOS, Neuza Moreira de. O significado do lúdico para os idosos. Dissertação de Mestrado. Pós-graduação em Gerontologia - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2006. Disponível em <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1226>. Acesso em 18/02/20.

INFOPÉDIA. Terapêutica in Dicionário Infopédia da Língua Portuguesa. Porto: Porto Editora, 2003-2020. Disponível em <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/terapeutica>. Acesso em 03/05/20.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Projeção da população. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2019. Disponível em [https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm\\_source=portal&utm\\_medium=popclock](https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock). Acesso em 28/10/19.

JUNIOR, Janary. Projeto transforma em lei o direito do paciente hospitalar a acompanhante. Agência Câmara de Notícias. 2017. Disponível em <https://www.camara.leg.br/noticias/507307-projeto-transforma-em-lei-o-direito-do-paciente-hospitalar-a-acompanhante/>. Acesso em 28/06/2021.

LEITE, Priscila Souza Chisté. Produtos Educacionais em Mestrados Profissionais na Área de Ensino: uma proposta de avaliação coletiva de materiais educativos. **CIAIQ2018**, v. 1, 21 jun. 2018. Disponível em <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1656>. Acesso em 16/08/2020.

LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO. Art. 22. À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt454-20-ms.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm). Acesso em 28/06/21.

LUDOS PRO. O que é Gamificação? Conheça esta tendência de aprendizagem. Disponível em <https://www.ludospro.com.br/blog/o-que-e-gamificacao>. Acesso em 9/10/2019.

MARINHO, Fernando. "História em quadrinhos"; Brasil Escola. Disponível em <https://brasilecola.uol.com.br/redacao/historia-quadrinhos.htm>. Acesso em 04/04/20.

MARTINS, Maria Manuela; MONTEIRO, Maria Clara Duarte; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. Vivências de familiares cuidadores em internamento hospitalar: o início da dependência do idoso. **Rev. enferm. UFPE online**, v. 10, n. 3, p. 1109–1118, 2016. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11065/12491>. Acesso em 26/05/19.

MATOS, Neuza Moreira de. O significado do lúdico para os idosos. Dissertação de Mestrado. Pós-graduação em Gerontologia - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2006. Disponível em <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1226>. Acesso em 18/02/20.

MELO, Vera Lucia Vieira. CADERNO PEDAGÓGICO : jogos educativos e computacionais para sala de recursos. Paranaíba - PR 2009/2011 . Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospede/pdebusca/producoes\\_pde/2009\\_fafipa\\_educacao\\_especial\\_md\\_vera\\_lucia\\_vieira\\_de\\_melo.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospede/pdebusca/producoes_pde/2009_fafipa_educacao_especial_md_vera_lucia_vieira_de_melo.pdf). Acesso em 28/03/21.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes- 1. ed. - Rio de Janeiro : **Hexis**, 2016. Disponível em <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-micropolitica-do-trabalho-e-o-cuidado-em-saude/politicas-e-cuidados-em-saude-livro-2-avaliacao-compartilhada-do-cuidado-em-saude-surpreendendo-o-instituido-nas-redes> . Acessado em 29/10/19.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** 2008 out-dez; 17(4):758-64.

MENEGUIN, Silmara; BANJA, Paula Fernanda Tieko; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva. Cuidado ao paciente idoso hospitalizado: implicações para a equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, n. 0, p. 16107, 2017. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/16107>. Acesso em 25/05/19.

MESQUITA, Sarah Nilkece; FORTES, Roberta; SANTOS, Cristhiano Neiva; *et. al.* Tecnologias voltadas para o cuidado ao idoso em serviços de saúde: uma revisão integrativa. **Enfermería Global**, p. 17, 2017. Disponível em [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt\\_1695-6141-eg-16-46-00562.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00562.pdf). Acesso em 09/06/19.

MODERNELO XAVIER, Daiani; *et. al.* A família na Unidade de Pediatria: convivendo com normas e rotinas hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Vol. 67,

núm. 2, março-abril, 2014. Disponível em:  
<https://www.redalyc.org/pdf/2670/267030687002.pdf>. Acesso em 28/10/19.

NERI, Maria Fabiana de Sena; et. al. Comportamento sobre prática de higiene das mãos de acompanhantes em enfermarias de internação. **Revista Rene**. Ceará, 2019. Disponível em  
<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/41015/99347>. Acesso em 05/04/20.

OLIVEIRA, Douglas Benicio De; TONELLA, Celene; ICERI, Vanessa Kimie; et. al. Reciclagem de papel, sustentabilidade e compromisso social. p. 2, 2019. Disponível em  
<http://repositorio.pgskroton.com.br/bitstream/123456789/14868/1/RECICLAGEM%20DE%20PAPEL%2C%20SUSTENTABILIDADE%20E%20COMPROMISSO%20SOCIAL.pdf>. Acesso em 03/05/20.

OLIVEIRA, M. S. DE; FERNANDES, A. F. C.; SAWADA, N. O. Manual educativo para o autocuidado da mulher mastectomizada: um estudo de validação. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 115–123, mar. 2008. Disponível em  
[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000100013&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000100013&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em 22/09/20.

PERES, Marcos Augusto de Castro. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. **Soc. estado**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 631–662, Dec. 2011. Disponível em  
<https://doi.org/10.1590/S0102-69922011000300011>. Acesso em 11/11/20.

PENA, Silvana Barbosa; DIOGO, Maria José D'Elboux. Fatores que favorecem a participação do acompanhante no cuidado do idoso hospitalizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 663–669, 2005. Disponível em  
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a09.pdf>. Acesso em 25/05/19.

PETTENGILL, Myriam Aparecida Mandetta; ANGELO, Margareth. Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito. 2005. Disponível em  
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a10.pdf>. Acesso em 26/05/19.

PINHEIRO, Ana Lúcia Uberti et. al. Humanização no cuidado hospitalar: percepção de familiares acompanhantes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 2, p. 204–213, abr. 2011. ISSN 2179-7692. Disponível em:  
<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2525/1633>. Acesso em 07/05/19.

PINO, Adriana Soeiro; RESENDE, Luciano Nobre. Teorias de aprendizagem na era digital: como e onde aprendemos? *In*: Gomez, Margarita Victoria. Emancipación digital: Políticas, prácticas educacionales e investigación. - 1a ed. - Montevideo :Universidad de la República; Flor de Ceibo, 2015. Disponível em  
[https://www.academia.edu/15042787/Emancipaci%C3%B3n\\_digital\\_Pol%C3%ADticas\\_pr%C3%A1cticas\\_educacionales\\_e\\_investigaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/15042787/Emancipaci%C3%B3n_digital_Pol%C3%ADticas_pr%C3%A1cticas_educacionales_e_investigaci%C3%B3n). Acesso em 08/02/2020.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. Análise quantitativa. In: Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5 ed. Porto Alegre (RS): **Artmed**, 2004. p.167-98.

PORTA, Letícia Kancelkis; TERZIS, Antonios. Vínculos e internação de filho em UTI neopediátrica. *PSICO*, Campinas, SP. v. 41, n. 4, pp. 488-494, out./dez. 2010. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161407>. Acesso em: 28/10/19.

PREFEITURA DE PORTO REAL. Município de Porto Real/RJ. Disponível em <http://www.portoreal.rj.gov.br/a-cidade/sobre> . Acesso em 19/03/20.

PROETTI, Sidney. As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: um estudo comparativo e objetivo. 2018. Disponível em [www.periodicos.unifai.edu.br](http://www.periodicos.unifai.edu.br). Acesso em 19/11/20.

RACHA CUCA. Palavra Cruzada. Racha cuca. S.d. Disponível em <https://rachacuca.com.br/palavras/palavras-cruzadas/>. Acesso em 12/07/20.

REIS, Cláudia Tartaglia; MARTINS, Mônica; LAGUARDIA, Josué. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 18, n. 7, p. 2029-2036, July 2013. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000700018>. Acesso em 19/11/20.

REIS, Camila Calhau Andrade; MENEZES, Tânia Maria de Oliva; SENA, Edite Lago da Silva. Vivências de familiares no cuidado à pessoa idosa hospitalizada: do visível ao invisível. *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 3, p. 702–711, 2017. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902017000300702&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000300702&lng=pt&tlng=pt) . Acesso em 26/05/19.

RIVIERE PICHÓN, Henrique. Teoria do vínculo. 20 ed. Buenos Aires: **Novas Edições da Visão**; 1999. In: CABRERA REGO, Julio Oscar. El Método Clínico. Un enfoque desde lateoría del vínculo. *Rev Hum Med*, Ciudad de Camaguey , v. 6, n. 3, dic. 2006 . Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202006000300005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000300005&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 28/10/19.

RUIZ, Luciana; MOTTA, Luis; BRUNO, Daniela; DEMONTE, Flavia; TUFRÓ, Lucila **Tufró**. Producción de materiales de comunicación y educación popular. Buenos Aires: Departamento de Publicaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, 2014. Apud LEITE, Priscila Souza Chisté. Produtos Educacionais em Mestrados Profissionais na Área de Ensino: uma proposta de avaliação coletiva de materiais educativos. *CIAIQ2018*, v. 1, 21 jun. 2018. Disponível em <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1656>. Acesso em 16/08/2020.

SANCHES, Ieda Cristina Pereira; COUTO, Ingrid Ramos Reis; ABRAHÃO, Ana Lúcia; *et. al.* Acompanhamento hospitalar: direito ou concessão ao usuário hospitalizado? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 67–76, 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000100008&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100008&lng=pt&tlng=pt). Acesso em 25/05/19.

SCARP. Marinho Jorge. Administração em saúde- 1. ed.-Doc. editora, 2010. *In:* COVOS, Jacqueline Sardela, *et. al.* O novo perfil de alunos no ensino superior e a utilização de jogos lúdicos para facilitação do ensino aprendizagem. **Revista Saúde em Foco**, 2018. Disponível em [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/007\\_O\\_NOVO\\_PERFIL\\_DE\\_ALUNOS\\_NO\\_ENSINO\\_SUPERIOR.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/007_O_NOVO_PERFIL_DE_ALUNOS_NO_ENSINO_SUPERIOR.pdf). Acesso em 31/01/20.

SCORTEGAGNA, Paola Andressa; OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. Educação: integração, inserção e reconhecimento social para o idoso. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, junho 2010. Disponível em <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://ken.pucsp.br/kairos/article/viewFile/4858/3440>. Acesso em 15/03/2020.

SILVA, José Aparecido, RIBEIRO-FILHO, Niton Pinto. Avaliação e mensuração da dor. Pesquisa, teoria e prática. Ribeirão Preto: **FUNPEC**; 2006. Apud FERNANDES MARQUES, Tila Viana. Construção e validação de tecnologia educacional: inovações no método de ensino e aprendizagem. Dissertação (Mestrado -Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde) --Universidade de Brasília, 2018. Disponível em [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/39263/1/2018\\_TilaVianaFernandesMarques.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/39263/1/2018_TilaVianaFernandesMarques.pdf). Acesso em 22/09/20.

SILVA, Cleidiane Santos; CARDOSO, MiKely Alves; LINHARES, Euvane Oliveira Sobriho. Humanização na saúde com ênfase no atendimento ao idoso prestado pelos profissionais de enfermagem. **REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR**, v. 7, n. 1, 6 out. 2020. Disponível em <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/100> Acesso em 05/04/21.

SOUZA, Isabela Cata-Preta; SILVA, Ariane Guilherme; QUIRINO, Aurea Cristina dos Santos; *et. al.* Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 164–180, 2014. Disponível em <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/916> . Acesso em 26/05/19.

SOUZA FILHO, Osvaldo Albuquerque; XAVIER, Érika Porto; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Hospitalização na óptica do acidentado de trânsito e de seu familiar acompanhante. **Rev Esc Enferm USP**. Apud GIOIA SCHIMIDT, Teresa Cristina; ARRUDA, Marlucy Lima de. Sentimentos da família na interação com a equipe de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, vol. 17, núm. 2, abril-junio, 2012, pp. 348-354. Universidade Federal do Paraná. Curitiba - Paraná, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648963021>. Acesso em 06/05/19.

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, p. 715-722, Dec. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000400015>. Acesso em 06/05/19.

TEIXEIRA, Maria Luiza de Oliveira; FERREIRA, Márcia de Assunção. Uma tecnologia de processo aplicada ao acompanhante do idoso hospitalizado para sua inclusão participativa nos cuidados diários. Texto & amp; **Contexto - Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 409–417, 2009. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072009000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072009000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 09/06/19.

VANDER, Vince. Sobre Johan Huizinga, o Homo Ludens e a ideia de círculo mágico. Disponível em: <https://www.updateordie.com/2017/03/05/sobre-johan-huizinga-o-homo-ludens-e-a-ideia-de-circulo-magico/>. Acesso em: 10/10/2019.

VIDAL, Paulo Felipe Manosso. Criptograma. 2016. Disponível em <https://www.baixaki.com.br/android/download/roseta-criptogramas.htm>. Acesso em 23/05/20.

VIEIRA, Gilson Bitencourt et al. O conhecimento da pessoa idosa sobre seus direitos de acesso ao cuidado em saúde/Elderly knowledge about the access rights to healthre. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 4, p. 1528, 26 maio 2016. Disponível em <https://pdfs.semanticscholar.org/550c/7b8fc2df5826c157bf45636d1fe38771f6f9.pdf>. Acesso em 05/04/21.

VIEIRA, Tereza Rodrigues; NASCENTES, Claudiene. O idoso, a publicidade e o Direito do Consumidor. *Jus Navigandi*, Teresina, a. 8, n. 179, 1 jan. 2004. Disponível em: <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=4621>. Acesso em 05/04/21.

## REFERÊNCIAS CONSULTADAS

ALBUQUERQUE, Karla Fernandes de; MOREIRA, Maria Adelaide Paredes; COSTA, Sônia Mara Gusmão; et. al. Assistive technologies to elder: integrative literature review. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 0, n. Supl., p. 184–188, 2012. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1976>. Acesso em 09/06/19.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011. In: MOREIRA, Licy Rodrigues. Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidencias. Belo Horizonte: **Anima educação**, 2014. Disponível em [http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima\\_tcc/gerais/manuais/manual\\_revisao.pdf](http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_revisao.pdf). Acesso em 11/06/19.

COELHO FILHO, João Macedo. Modelos de serviços hospitalares para casos agudos em idosos. Rev Saúde Pública. 2000; 34:666-71, *In*: CHIBANTE, Carla Lube de Pinho; SANTO, Fátima Helena Espírito; AQUINO, Alessandra Cristina de Oliveira. The reactions of the family companion of hospitalized elderly facing stressful situations. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2961–2973, 2015. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3899>. Acesso em 25/05/19.

FARIA, Pedro Martins; DIAS, Flavia Aparecida; MOLINA, Nayara Paula Fernandes Martins; et. al. Qualidade de vida e fragilidade entre idosos hospitalizados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016. Disponível em <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38214>. Acesso em 25/05/19.

FERREIRA, Aurelio Buarque de Holanda. Novo dicionário da língua portuguesa. 2.ed. Rio de Janeiro: **Nova Fronteira**, 1986. *In*: LAURTERT, Liana et al. O acompanhante do paciente adulto hospitalizado. R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.19, n.2, p.118-131, jul. 1998. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4202/2222>. Acesso em 07/05/19.

FOLADORI, Guillermo. Avanços e limites da sustentabilidade social. **Revista Paranaense de Desenvolvimento - RPD**, v. 0, n. 102, p. 103-113–113, 2011. Disponível em <http://www.ipardes.pr.gov.br/ojs/index.php/revistaparanaense/article/view/214>. Acesso em 9/10/19.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa. Revista de Administração de Empresas da EAESP/FGV, São Paulo, v.35, n.2, pag. 57-63, mar/abr. 1995. *In* ANTUNES, Maria Thereza Pompa; LEITE, Rafael Soares; GUERRA, Luiz Francisco. Divulgação das informações sobre ativos intangíveis e sua utilidade para avaliação de investimentos: um estudo exploratório baseado na percepção dos analistas de investimentos. Disponível em <https://congressosp.fipecafi.org/anais/artigos72007/330.pdf>. Acesso em 19/03/20.

MENEZES, Cláudia Cardinale Nunes; OLIVEIRA, Luana Brito de. GAMIFICAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional, v. 9, n. 1, 2016. Disponível em <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/view/2165>. Acesso em 9/10/19.

MOREIRA, Lecy Rodrigues. Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: **Anima educação**, 2014. Disponível em [http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima\\_tcc/gerais/manuais/manual\\_revisao.pdf](http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_revisao.pdf). Acesso em 11/06/19.

SUA PESQUISA. Sustentabilidade Social. Disponível em [https://www.suapesquisa.com/religiosociais/sustentabilidade\\_social.htm](https://www.suapesquisa.com/religiosociais/sustentabilidade_social.htm). Acesso em 09/10/2019.

VITÓRIA, Aline Letícia da; ASSIS, Cleber Lizardo de. Vivências e estratégias de enfrentamento em acompanhantes de familiar hospitalizado em uma unidade hospitalar do município de Cacoal-RO. *Aletheia*, n. 46, p. 16–33, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n46/n46a03.pdf>. Acesso em 26/05/19.

## APÊNDICE I




### PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

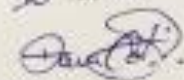
Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização da pesquisa: **“ACOMPANHANTES DE IDOSOS E A GARANTIA DE ATENÇÃO QUALIFICADA”**, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa, No Hospital Municipal São Francisco de Assis/ Porto Real - RJ, CNPJ 01612355000285. O objetivo é orientar acompanhantes de pacientes idosos quanto a sua permanência durante a internação hospitalar.

A coleta de dados será realizada pela estudante: Samara Caram Aniceto e será feita através de entrevistas semiestruturadas, e o questionário que será desenvolvido é composto por dois módulos, sendo que o Módulo I, por meio do cabeçalho contendo sexo, idade, profissão e nível de escolaridade, em nível de avaliação do perfil do entrevistado. Já o Módulo II, objetiva avaliar o comportamento de boas práticas sobre ações desenvolvidas pelo acompanhante durante a internação, situações cotidianas de cuidado. Este módulo é composto por cinco questões, um para cada tema prioritário, certo ou errado.

Atenciosamente,

  
Pesquisador Responsável

De acordo em 23/10/2019

  
Diretor Hospitalar  
Hospital Municipal de Assis  
Assis, SP

(Nome, cargo / carimbo)

## APÊNDICE II

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos–CoEPS/UniFOA

#### Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: “**ACOMPANHANTES IDOSOS: ESTRATÉGIA DE ENSINO E ATENÇÃO QUALIFICADA**”

Coordenadora do Projeto: Samara Caram Aniceto

Telefonedede contato da Coordenadora do Projeto: 24 981271983

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação - Prédio 3, sala 5. Campus Olezio Galotti. Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda/ RJ Cep: 27240-560 Telefone: (24) 3340.8400 - Ramal 8571

E-mails:

[coeps@foa.org.br](mailto:coeps@foa.org.br)/[walter.fonseca@foa.org.br](mailto:walter.fonseca@foa.org.br)/[ursula.amorim@foa.org.br](mailto:ursula.amorim@foa.org.br)/[ana.gioseffi@foa.org.br](mailto:ana.gioseffi@foa.org.br)

**OBJETIVOS DO ESTUDO:** Objetivo geral: Orientar idosos que estão como acompanhantes de pacientes, acerca das rotinas específicas de um ambiente hospitalar. Objetivos específicos: Identificar demandas e dificuldades referenciadas pelos acompanhantes idosos; Apontar os tipos de orientação que a equipe em geral fornece ao acompanhante idoso; Descrever ações que podem ser desenvolvidas por acompanhantes idosos durante sua permanência em unidade de internação; Construir ferramenta lúdica para orientar acompanhantes idosos em relação a sua permanência no setor de internação.

**ALTERNATIVA PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO:** Você tem o direito de não participar deste estudo. Estamos coletando informações para um projeto de tese com a temática. Se você não quiser participar do estudo, isto não interferirá na sua vida pessoal.

**PROCEDIMENTO DO ESTUDO:** entrevista semiestruturada.

**GRAVAÇÃO EM ÁUDIO:** Não se aplica ao estudo em tela.

**RISCOS:** Existem riscos mínimos envolvidos na pesquisa. Todos os esforços serão dirigidos pela equipe da pesquisa para resguardar a privacidade dos participantes.

**BENEFÍCIOS:** É possível que o usuário não obtenha um benefício direto pela sua participação nesta pesquisa. Os resultados que serão obtidos neste projeto poderão ser de utilidade para o Hospital, para elaborar materiais educativos.

**CONFIDENCIALIDADE:** Como foi dito acima, trata-se de uma pesquisa em entrevista semiestruturada e os nomes dos usuários não serão mencionados ou descritos em nenhuma hipótese.

**DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES:** Esta pesquisa está sendo realizada no Município no interior do estado do Rio de Janeiro. O Centro Universitário Volta Redonda – UniFOA por meio do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu – Mestrado , sendo a aluna Samara Caram Aniceto a pesquisadora principal. A investigadora está disponível para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, contate a pesquisadora no telefone (24) 981271983, e-mail: anicetosamara@gmail.com.br. Você fornecerá nome, endereço e telefone de contato apenas para que a equipe do estudo possa lhe contactar em caso de necessidade.

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Eu concordo em participar deste estudo.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Discuti a proposta da pesquisa com este(a) participante e, em minha opinião, ele(a) compreendeu suas alternativas (incluindo não participar da pesquisa, se assim o desejar) e deu seu livre consentimento em participar deste estudo.

Assinatura (Pesquisador): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE III****QUESTIONÁRIO****QUESTIONÁRIO DO PROJETO: ACOMPANHANTES IDOSOS:  
ESTRATÉGIA DE ENSINO E ATENÇÃO QUALIFICADA**

<b>IDADE:</b>
<b>SEXO:</b>
<b>PROFISSÃO (SE APOSENTADO, O QUE FAZIA ANTES):</b>
<b>ESCOLARIDADE:</b>

**1. Você tem experiência anterior como acompanhante?**

SIM       NÃO

**2. Você possui dúvidas de sua função de acompanhante dentro do hospital?**

SIM       NÃO

**Descreva quais são suas dúvidas:**

---

---

---

---

**3. Você possui alguma dificuldade quando está como acompanhante?**

SIM       NÃO

**Descreva quais dificuldades:**

---

---

---

---

**4. Você recebeu orientação da equipe sobre o que pode fazer dentro do hospital com o paciente?**

SIM       NÃO

**Descreva quais recebeu:**

---

---

---

---

**5. Você recebeu orientação quanto às rotinas do hospital (vestimentas, horários, ouvidoria, serviço social...)?**

SIM       NÃO

**Descreva quais:**

---

---

---

---

## APÊNDICE IV

### ARTIGO 1

Research, Society and Development, v. 9, n. 8, e201985618, 2020  
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5618>

**Internação hospitalar: o acompanhante como foco da pesquisa**  
**Hospital internment: the companion as the focus of the research**  
**Hospitalización hospitalaria: el acompañante como foco de la investigación**

Recebido: 14/06/2020 | Revisado: 15/06/2020 | Aceito: 16/06/2020 | Publicado: 29/06/2020

**Samara Caram Aniceto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7238-3106>

Centro Universitário de Volta Redonda/MECSMA, Brasil

E-mail: [samaracaram@hotmail.com](mailto:samaracaram@hotmail.com)

**Lucrecia Helena Loureiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6905-1194>

Centro Universitário de Volta Redonda/MECSMA, Brasil

E-mail: [lucrecia.loureiro@foa.org.br](mailto:lucrecia.loureiro@foa.org.br)

#### Resumo

O objetivo deste artigo é investigar a atuação do acompanhante do idoso durante a internação hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio das bases de dados BVS, CAPES, ScIELO e PubMed. A revisão foi composta por 24 artigos. Os resultados foram apresentados sob a forma de quadro e analisados em categorias. Após análise optou-se por duas categorias: papel e perfil do acompanhante; percepção do acompanhante frente à hospitalização. Demonstrou-se uma preocupação referente à vivência do acompanhante do idoso hospitalizado; outros tratavam a vertente do idoso. Percebe-se a importância da presença do acompanhante do idoso durante a internação hospitalar, pois este passa a fazer parte do processo terapêutico, e da melhora visível do quadro do idoso. Conclui-se que orientar, acolher e empoderar esse acompanhante tornam-se ações essenciais para um acompanhamento efetivo e eficaz, de modo que ele seja terapêutico e torne-se um instrumento para a alta precoce desse paciente.

**Palavras-chave:** Acompanhante de paciente; Idoso; Hospitalização.

#### Abstract

The aim of this article is to investigate the role of the elderly companion during hospitalization. This is an integrative review carried out using the databases VHL, CAPES, ScIELO, and PubMed. The review consisted of 24 articles. The results were presented in the

## APÊNDICE V

### Formulário de Validação

Questão	TA (3)	A (2)	PA (1)	I (0)
<b>(A) Quanto à estética e organização do material educativo</b>	-	-	-	-
1. Promove o diálogo entre o texto verbal e o visual?				
2. Apresenta um texto atrativo e de fácil compreensão?				
3. Promove uma leitura dinâmica com informações técnicas na mesma proporção que é didático?				
4. O embasamento teórico do material está em consonância com a forma escolhida para se comunicar com o leitor?				
<b>(B) Quanto ao estilo de escrita apresentado no material educativo</b>	-	-	-	-
1. Apresenta conceitos e argumentos claros?				
2. Apresenta escrita acessível, evitando palavras desnecessárias e difíceis de entender?				
3. Estrutura as ideias facilitando o entendimento do assunto tratado?				
4. O texto escrito é atrativo e estimula a aprendizagem do leitor?				
5. Está evidenciado em todo o material educativo as relações entre forma (elementos da linguagem, como balões, legendas onomatopeias etc.).?				
<b>(C) Quanto ao conteúdo apresentado no material educativo</b>	-	-	-	-
1. A forma de apresentar os referenciais teóricos utilizados é clara e de fácil entendimento?				
2. O texto promove a leitura dinâmica, com				

informações técnicas na mesma proporção com o que é didático?				
<b>(D) Quanto às propostas didáticas apresentadas no material educativo</b>	-	-	-	-
1. Os jogos feitos são possíveis de serem respondidos?				
2. As atividades propostas contribuirão com o aprendizado do acompanhante?				
3. Estão evidenciadas nas questões a relações entre forma (elementos que compõe a linguagem, como balões, legendas, onomatopeias etc.) e conteúdo (o assunto apresentado nos quadrinhos)?				
4. As atividades problematizam o conteúdo apresentado no material educativo?				
5. Atividades são atrativas e estimulam a curiosidade e a aprendizagem no leitor?				
6. O leitor precisa ter algum conhecimento prévio para compreender o assunto abordado?				
<b>(E) Forma do produto</b>	-	-	-	-
1. O produto foi utilizado de forma correta (impressa)?				
2. O produto deveria ser disponibilizado de outra forma?				

**Totalmente adequado (TA), Adequado (A), Parcialmente adequado (PA), Inadequado (I)**

## APÊNDICE VI


### AUTORIZAÇÃO PARA VALIDAÇÃO DO PRODUTO


**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização da validação do produto educacional intitulado **"PASSATEMPO DO ACOMPANHANTE"** da pesquisa já iniciada **"ACOMPANHANTES DE IDOSOS E A ESTRATÉGIA DE ENSINO E ATENÇÃO QUALIFICADA"**, sob minha responsabilidade, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Fundação Oswaldo Aranha - UNIFOA, pelo CAAE: 26565319.1.0000.5237, no Hospital Municipal São Francisco de Assis/ Porto Real - RJ, CNPJ 01612355000285. O objetivo é orientar acompanhantes idosos de pacientes quanto a sua permanência durante a internação hospitalar.

A validação será realizada com enfermeiros que trabalham no hospital, no período de 31 de agosto de 2020 até o dia 13 de setembro de 2020. Será entregue para cada enfermeiro o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário de validação do produto e o protótipo do produto educacional.

Porto Real, 27 de agosto de 2020.

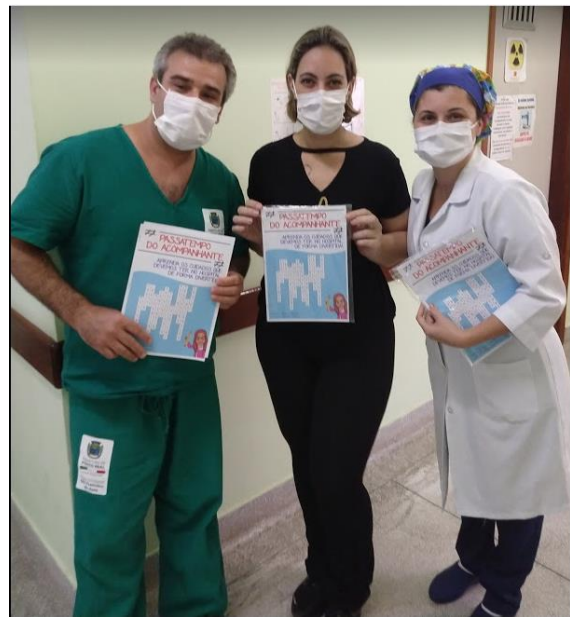
  
\_\_\_\_\_  
Samara Caram Aniceto  
Enfermeira – pesquisadora

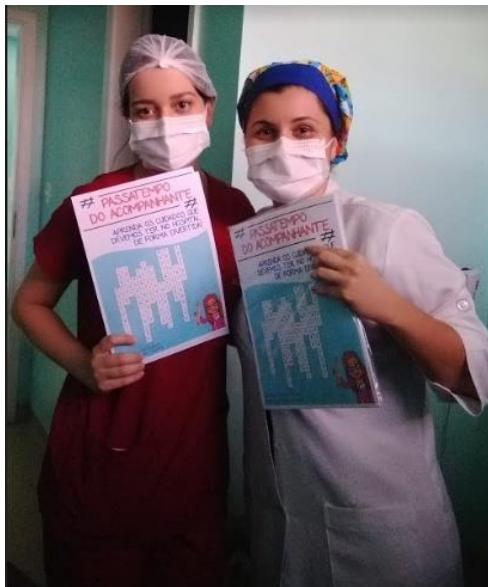
  
\_\_\_\_\_  
Juliana da Costa S. Almeida  
Diretora Administrativa



## APÊNDICE VII

### FOTOS DA ENTREGA DO PRODUTO PARA VALIDAÇÃO





## APÊNDICE VIII

## PRODUTO EDUCACIONAL PÓS-VALIDAÇÃO

## # PASSATEMPO DO ACOMPANHANTE #

APRENDA OS CUIDADOS QUE DEVEMOS TER NO HOSPITAL DE FORMA DIVERTIDA!



Samara Caram Aniceto  
Lucrécia Helena Loureiro

## # FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE #

Este é um produto educacional elaborado como parte da dissertação do mestrado de Samara Caram Aniceto, com orientação de Lucrécia Helena Loureiro




**Samara Caram Aniceto**

Possui graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário de Volta Redonda (2004). Atualmente trabalha como enfermeira no hospital municipal São Francisco de Assis, em Porto Real/RJ, e no Serviço de Pronto Atendimento da Frade, em Angra dos Reis/RJ. Especialista em Saúde da Família e Comunidade. Docente em Nível Superior, Terapia Intensiva e MBA em Gestão Hospitalar. cursando Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, no Centro Universitário de Volta Redonda/RJ.




**Lucrécia Helena Loureiro**


Pós Doutorado em Enfermagem e Biotécnicas; Doutora em ciências, realizou seu doutorado sandúche na Università de Bocconi - Itália. Mestrado em Ciências da Saúde e Meio Ambiente (MECSMA). Especialização em Gerência de Serviços de Saúde. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Volta Redonda - UNIFOR. Docente do MECSMA. Enfermeira fiscal da Vigilância Sanitária de Volta Redonda. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Gerência da Saúde, principalmente: Gestão de Serviços, Gestão da saúde, Gestão hospitalar.




**Olá, meu nome é Samy! Tudo bem com você?**




**Quer me acompanhar nessa atividade divertida? Mas antes, preciso dizer algumas coisinhas:**




**Você sabia que todo idoso tem direito a um acompanhante e que é dever do hospital garantir esse benefício?**




**Isso é muito importante, pois nossos idosos precisam de uma companhia para ajudá-los.**







**Você sabia que os cuidados dos idosos não são somente responsabilidade da equipe de saúde?**




**É também da família e do acompanhante!**




**Devemos incentivar o idoso a fazer suas próprias atividades, na medida do possível.**



**Cuidados com a higiene e alimentação são exemplos disso!**



**Vamos lá!**



### Código Secreto

**Olá acompanhante! Iniciaremos com uma informação muito importante para você.**  
**Para descobri-las substitua na linha tracejada o código pelas letras correspondentes**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
♥	✈	🐰	🐕	🐈	☼	☆	➔	⚖	☼	☁	🐉	👂	👁	👃	👂

Q	R	S	T	U	V	Z	Y	W
👁	♥	👂	👁	👂	👁	☼	👂	👁

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

5

### Caça- Palavras - Vamos lavar nossas mãos!

Nossas mãos são veículos de **infecções**, principalmente quando tocamos em algum lugar e no nosso **paciente** sem lavá-las antes.

Devemos lavar as mãos antes e depois do uso ao **banheiro**, após ter tocado superfícies (mesa de cabeceira, grade da cama, cadeira do **acompanhante**, **paredes**, **janelas**, **portas** e **maçanetas**), antes e após tocar o paciente, antes da **alimentação** e no auxílio ao seu paciente.

Quando entramos no **hospital** também devemos **lavar** as mãos, pois tocamos em muitas coisas que estão sujas antes de chegar aqui. Podemos usar o **álcool em gel** se não tivermos como lavá-las e não estiverem com sujidades.

Usaremos as **pias** que estão no banheiro, ou na **enfermaria**, o **sabão líquido**, e para **secar**, o **papel toalha**.

1

Palma

2

Dorso das Mãos

3

Espaço Entre os Dedos

4

Polegar

5

Articulação

6

Unhas, Extremidades dos Dedos

7

Punhos

Preste bem atenção às palavras em **negrito**!

Figura 30 - Enfermagem. Disponível em <http://www.compartilhando.net/forum/ver-post.php?tid=146>

6

### Caça- Palavras - Vamos lavar nossas mãos!

Procure pelas palavras em **negritos** do texto anterior. Elas estão escondidas na vertical, horizontal e diagonal.

mão - **infecções** - paciente - banheiro - acompanhante - paredes janelas - portas - maçanetas - alimentação - hospital - lavar - álcool em gel - pias - enfermaria - sabão-líquido - secar - papel toalha

O H O S P I T A L T S A E E A O P P T O K T

R R H A M S D F S I E T O L E A S I P E E G

H T I A A M L N B O I A C E C L P A A O S P

A Y L O O L E I A L A O W I T I N S P H N O

T P O C S R A W N R O C E H A M H I E E H R

S C H U R N O U H L W N O N S E O G L L E T

I E T R A I N L E E T S E M I N O Y T R E A

T T G E T N F M I E T D O L P T N U O R M S

G T S L L T G B R O O F M A E A I T A E A T

O L T R U E R A O U E T R V P Ç N A L R Ç E

J A N E L A S F A A Y H B A A A W H H S A I

F G S B H C N I E S E C A R R O A U A B N A

O E T O E R A I N F E C Ç Õ E S P C L N E I

O S A B A O L I Q U I D O T D L D T U H T A

I D E L H N A Y I T H E N F E R M A R I A E

R B N E E E L S R E A E M F S C D S N W S R

7

### Silabox

**Normas que os acompanhantes deverão seguir no ambiente hospitalar.**

Dentro do hospital é importante seguirmos algumas normas para manter a segurança do paciente, do acompanhante e da equipe.

Na atividade abaixo estão algumas essenciais. Encontre as palavras escondidas para descobri-las. Cada quadradinho corresponde uma letra. Substitua letras iguais nos números iguais.

**Dica: Local onde ficam internados os pacientes.**

O acompanhante precisa dar apoio ao seu paciente, mas para manter-se no hospital é preciso vestir-se de forma \_\_\_\_\_.

**A D E Q U I A D I A**

É preciso seguir as orientações da enfermagem quando aos cuidados pessoais, por isso é importante respeitar as \_\_\_\_\_.

**0 1 2 3 4 5 6 7 8**

É proibido \_\_\_\_\_.

**4 7 1 6 R**

É imprescindível o acompanhante ter mais de \_\_\_\_\_ anos.

**2 9 5 10 11 5**

O acompanhante deve \_\_\_\_\_ somente do seu paciente.

**12 4 10 2 1**

8

## Silabox - Continuação

É proibido mexer nos \_\_\_\_\_.

13	3	4	10	14	1		13	15	11	6	8	S
----	---	---	----	----	---	--	----	----	----	---	---	---

Se notarem alguma irregularidade, devem avisar a \_\_\_\_\_.

13	15	16	13	6	7		17	13	M
----	----	----	----	---	---	--	----	----	---

Os acompanhantes terão direito de 4 a 5 \_\_\_\_\_ (café da manhã, almoço, lanche, jantar e ceia):

	13	16	13	10	18	19	13	8
--	----	----	----	----	----	----	----	---

É proibido trazer \_\_\_\_\_ para dentro do hospital.

1	20		7	13	15	1	5	6
---	----	--	---	----	----	---	---	---

O acompanhante não deve \_\_\_\_\_, nem deitar no leito do paciente.

8	13	N	11		6
---	----	---	----	--	---

A palavra formada em destaque foi: \_\_\_\_\_



## Dominó - Vamos usar álcool em gel nas mãos!

Já citamos que **lavar as mãos** é importante para **prevenir a transmissão** de doenças para nosso **paciente**. Por isso, no **hospital** sempre devemos manter as mãos **limpas**. Caso não tenha **sujeira** visível nas mãos, podemos usar o **álcool em gel**.

Também podemos utilizá-los em locais que não há **pia**, como nos meios de **transporte**, na **rua**, entre outros.

Importante lembrar que podemos usar o álcool em **gel** antes e após ter **contato** com o paciente e após ter contato com **objetos** e **superfícies** próximas ao paciente.

Devemos friccionar o álcool por 20 a 30 segundos até secar.



- 1a Aplique nas mãos quantidade suficiente para cobrir toda a superfície.
- 1b Friccione as palmas das mãos entre si.
- 2 Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a outra (e vice-versa), segurando os dedos.
- 3 Friccione a palma da mão direita no dorso da mão esquerda e vice-versa, entrelaçando os dedos.
- 4 Friccione as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
- 5 Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a outra (e vice-versa), segurando os dedos.
- 6 Friccione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa) utilizando movimento circular.
- 7 Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda (e vice-versa), fazendo um movimento circular.
- 8 Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.

Fonte: World Health Organization


## Dominó - Vamos usar álcool em gel nas mãos!

Procure pelas palavras em **negritos** do texto anterior. Preencha os diagramas, respeitando os cruzamentos.

lavar - mãos - prevenir - transmissão - paciente - hospital - limpas - sujeira - álcool pia - transporte - rua - gel - contato - objetos - superfícies



**T R A N S M I S S A O**



## Criptograma

Acompanhante, sua participação é muito importante!

A participação do acompanhante torna a internação menos estressante ao paciente que acompanha. Outras vantagens podem ser percebidas com sua presença. Algumas estão escritas abaixo.

Descubra a palavra escondida. Lembre-se que cada quadradinho corresponde a uma letra. Símbolos iguais correspondem a letras iguais.

Em destaque formará uma palavra. Dica: Pessoa que você está cuidando

A palavra em destaque é: \_\_\_\_\_

Acompanhante, sua presença oferece (segurança) _____ ao paciente.	P	R	O	T	E	Ç	A	O
Acompanhante, sua presença também deixa o paciente mais (tranquilo) _____.	M							
O (vitéria) _____ do tratamento pode ser influenciado pelo comportamento do acompanhante.	U							
O acompanhante pode (dar banho) _____ o paciente, quando autorizado pela enfermagem.					N			
A internação fica menos estressante quando o acompanhante (fala) _____ com o paciente.					S			
O acompanhante pode (dar comida) _____ o paciente, quando autorizado pela enfermagem.	L							
O acompanhante pode auxiliar na (troca) _____ de fraldas.	B							
O acompanhante auxilia o paciente, deixando o ambiente mais (confortável) _____.	G							

### Jogo dos 7 erros

Ache na figura os sete erros relacionados às vestimentas da Samy!

No ambiente hospitalar as vestimentas utilizadas devem ser apropriadas e confortáveis. É proibido o uso de adornos (brincos, cordão, pulseiras, tornozeleira), o manuseio de lentes de contato, uso de calçados abertos e cabelos soltos.

É necessário reforçar que confortável não é expor o corpo, em casa podemos utilizar essa regra, mas quando nos encontramos em ambiente hospitalar, confortável são roupas largas, sem decote, que cubra o corpo na maior parte possível (calças, blusa de manga curta ou longa se preferir).

### Bônus - Cruzadinha

Dicas importantes para o acompanhante dentro da enfermaria.

Complete as frases e preencha os diagramas na página seguinte, respeitando os cruzamentos. Cada número é correspondente à frase em questão.

**HORIZONTAL**

- O hospital não se responsabiliza caso suma: \_\_\_\_\_
- Se precisar se ausentar do hospital, por favor avise a: \_\_\_\_\_
- Proibido a entrada desta bebida: \_\_\_\_\_
- Fricionando a mão com esse produto previne infecção: \_\_\_\_\_
- Avisar o médico na hora da internação os \_\_\_\_\_ que o paciente utiliza.
- Objetos permitidos que podem ser trazidos para o hospital: \_\_\_\_\_
- Não pode trazer para o hospital devido a presença de sujidade: \_\_\_\_\_

**VERTICAL**

- Tom de voz para utilizar nas enfermarias: \_\_\_\_\_
- Forma de prevenir infecção utilizando água e sabão: \_\_\_\_\_
- Leve sua roupa suja, não pode \_\_\_\_\_ no banheiro.
- Não venha ao hospital caso esteja: \_\_\_\_\_
- Avisar a equipe caso o paciente tenha \_\_\_\_\_ a alguma medicação.
- Sem autorização não pode ser realizados fotos e: \_\_\_\_\_
- Evite transitar no corredor: \_\_\_\_\_
- Não é permitido preparar alimento no quarto, utilize a: \_\_\_\_\_

### Dicas importantes para o acompanhante dentro da enfermaria.

Complete as frases e preencha os diagramas da página, respeitando os cruzamentos. Cada número é correspondente à frase em questão.

### Gabarito

**Código secreto (5)**

**Caça-Palavras (7)**

**Dominó (8)**

**Silabox (7-9)**

ADEQUADA  
NORMAS  
FUMAR  
DEZITO  
CUIDAR  
EQUIPAMENTOS  
ENFERMAGEM  
REFEITORES  
ALIMENTOS  
SENTAR

**Criptograma (7)**

PROTEÇÃO  
CALMO  
SUCESSO  
HIGIENIZAR  
CONVERSA  
ALIMENTAR  
SUBSTITUIÇÃO  
AGRADÁVEL

**Cruzadinha (5)**

OBJETOS DE VALOR  
ALCOOLICA  
REMEDIOS  
HIGIENE PESSOAL  
FLORES

**7 erros (3)**