



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO HOSPITALIZADO SOB A ÓTICA DO FAMILIAR ACOMPANHANTE

Lucio Faria Filho¹; Vivian Carla de Castro²; Fernanda Shizue Nishida³.

¹ Enfermeiro pelo Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR – Maringá, Paraná, Brasil.

² Enfermeira, doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá – Maringá, Paraná, Brasil.

³ Enfermeira, doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo, professora do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR; Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI) – Maringá, Paraná, Brasil. fernanda.nishida@unicesumar.edu.br

Recebido em: 03/10/2016 – Aprovado em: 21/11/2016 – Publicado em: 05/12/2016

DOI: 10.18677/EnciBio_2016B_129

RESUMO

A família exerce um papel significativo no hospital, devendo ser parte integrante da assistência, sendo assim, este estudo teve como objetivo compreender a percepção de familiares acompanhantes com relação à assistência de enfermagem prestada a idosos internados em leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) na clínica médica de um hospital do município de Maringá-Paraná. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. A coleta de dados deu-se com onze familiares de idosos internados no referido estabelecimento através de entrevistas com roteiro semiestruturado, com questões abertas acerca da assistência de enfermagem prestada ao idoso. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e, posteriormente, submetidas à Análise de Conteúdo de Bardin, esta constituída por três fases distintas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. A partir da análise, emergiram duas categorias temáticas: “O acompanhante frente ao processo de hospitalização” e “O acompanhante e a assistência de enfermagem”. Percebeu-se maior proporção de mulheres como acompanhantes, e sinais de sobrecarga devido ao fato da responsabilidade do cuidado recair sobre uma única pessoa. Os acompanhantes demonstraram satisfação em relação à assistência oferecida pela enfermagem, destacando diversos pontos positivos. Os resultados do presente estudo poderão trazer subsídios para a prática de enfermagem, levando a uma reflexão acerca da assistência prestada aos idosos, favorecendo o relacionamento família/paciente/enfermagem, sendo a família uma coparticipante da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Família; Idoso.

ASSISTANCE TO THE ELDERLY NURSING HOSPITAL FROM THE PERSPECTIVE OF FAMILY COMPANION

ABSTRACT

The family has a significant role in the hospital and should be an integral part of the care, so this study aimed to understand the accompanying family members' perception regarding nursing care provided to the elderly hospitalized in the Unified Health System (SUS) In the medical clinic of a hospital in the municipality of Maringá-Paraná. This is a descriptive and exploratory study, with a qualitative approach. The data collection was done with eleven relatives of elderly people hospitalized in this establishment through interviews with semi-structured script, with open questions about nursing care provided to the elderly. The interviews were recorded and transcribed in their entirety and later submitted to Bardin's Content Analysis, which consists of three distinct phases: pre-analysis, material exploration, treatment of results, inference and interpretation. From the analysis, two thematic categories emerged: "The companion to the hospitalization process" and "The companion and the nursing care". There was a greater proportion of women as companions, and signs of overload due to the fact that the responsibility for care fell on one person. The companions demonstrated satisfaction with the nursing care offered, highlighting several positive points. The results of the present study may contribute to nursing practice, leading to a reflection about the care provided to the elderly, favoring the family / patient / nursing relationship, and the family is a co-participant in the care.

KEYWORDS: Nursing Care; Family; Elderly.

INTRODUÇÃO

A população brasileira vem sofrendo diversas transformações, as primeiras mudanças referem-se às quedas nas taxas de mortalidade, natalidade e aumento da expectativa de vida. Todas essas alterações refletiram na estrutura etária da população, que vem envelhecendo (VASCONCELOS & GOMES, 2012). A acelerada transição demográfica impõe alguns desafios aos quais a sociedade não estava preparada (MARQUES et al., 2012), sobretudo nos países em desenvolvimento que não tiveram tempo suficiente para planejamento e organização das ações no âmbito social e nas demandas que surgiram na saúde (CASTRO et al., 2013).

Envelhecer é um processo natural, implica em mudanças graduais e inevitáveis relacionadas à idade com diminuição progressiva fisiológica dos indivíduos, a senescência. Entretanto, condições de sobrecarga como, doenças, acidentes e estresse, pode ocasionar uma condição patológica à referida senilidade (BRASIL, 2006).

Com o expressivo envelhecimento da população, a fragilização no processo de envelhecimento envolve uma interação complexa nos fatores biopsicossociais no curso de vida individual, que culmina com estado de maior vulnerabilidade, associado ao maior risco de ocorrência de situações clínicas adversas no idoso, como declínio funcional, quedas, hospitalização, institucionalização e eventualmente em morte (BRASIL, 2006).

A legislação brasileira assegura como direito do idoso a presença do acompanhante familiar no curso da hospitalização (BRASIL, 2003). A família representa o pilar fundamental das sociedades humanas, constituindo a primeira base na qual a maioria dos seres humanos constrói sua personalidade. Sabe-se

que essa, exerce um papel significativo no hospital, durante a internação do idoso. Além disso, a eficácia dos cuidados de saúde a um indivíduo se torna evidente quando se enfatiza o cuidado envolvendo a família (MARTINS et al., 2012).

Sabe-se, no entanto, que a hospitalização causa impacto significativo na família, tendo em vista que o processo patológico gera uma situação nova para a mesma, pela necessidade de um familiar acompanhando o idoso durante o tempo de internação (VIEIRA et al., 2011).

De acordo com SALES et al., (2012) para que o cuidado seja autêntico, o mesmo deve articular que o paciente e sua família, sejam envolvidos na assistência e, sobretudo que possam ser assistidos de modo humanizado e que recebam da equipe manifestações de desvelo, uma vez que a interação efetiva da enfermagem com a família do paciente é um passo fundamental em seu processo de recuperação. A presença do acompanhante, na maioria das vezes, configura-se, cada vez mais, em uma necessidade, quando se busca a continuidade dos cuidados, com vistas à redução do tempo de internação (SALES et al., 2012).

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi compreender a percepção de familiares acompanhantes com relação à assistência de enfermagem prestada a idosos internados em leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) na clínica médica de um hospital do município de Maringá-Paraná.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado junto a familiares acompanhantes de idosos internados na clínica médica de um hospital do município de Maringá-Paraná. A coleta de dados deu-se com onze familiares, entre os meses de setembro e outubro de 2015.

O número de entrevistados foi determinado com base na saturação teórica, isto é, quando há certa redundância ou repetição, sendo que as informações pouco ou nada acrescentariam a pesquisa, consideradas, portanto, irrelevantes para o aperfeiçoamento da reflexão teórica baseada nos dados (FONTANELLA et al., 2008). Foram realizadas entrevistas com roteiro semiestruturado que incluiu informações sócio demográficas e questões abertas acerca da assistência de enfermagem prestada ao idoso.

Os participantes foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: ter 18 anos ou mais, ser familiar e acompanhante principal do idoso internado na clínica médica do hospital concedente, e estar sob condição de acompanhante há, no mínimo, 48 horas. O último critério foi definido partindo do pressuposto de que, em grande parte das vezes, as primeiras 24 horas de internação são momentos ainda de definição do acompanhante principal, o que impossibilitaria uma percepção concreta da assistência de enfermagem em todos os períodos.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e, posteriormente, submetidas à Análise de Conteúdo de Bardin (2011), a qual consiste em um conjunto de técnicas de análise que visam obter a descrição do conteúdo das mensagens. A presença ou ausência de uma determinada característica em um conteúdo, bem como o conjunto de características em um determinado fragmento de mensagem são bases para a análise qualitativa. A análise de conteúdo consta de três fases distintas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

Os entrevistados foram identificados com as letras “AC”, relativas à palavra “acompanhante”, seguidas de número arábico na ordem em que ocorreram as entrevistas. Durante a análise emergiram duas categorias: “O acompanhante frente ao processo de hospitalização” e “O acompanhante e a assistência de enfermagem”.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar, sob o parecer nº. 1.172.959 de 06/08/2015. A entrevista foi conduzida somente após a anuência do entrevistado e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os entrevistados eram do sexo feminino e possuíam idade entre 32 e 73 anos. Em relação ao grau de parentesco, sete eram filhas e quatro eram esposas. Quanto à religião, quatro eram evangélicas e sete católicas. Sobre a renda, havia quatro pessoas que afirmaram receber um salário mínimo, enquanto as demais tinham renda variando entre dois e quatro salários mínimos. Em relação à escolaridade, todas eram alfabetizadas.

Estudos realizados com idosos hospitalizados no Rio de Janeiro e em Minas Gerais também evidenciaram maior proporção de acompanhantes do sexo feminino (TEIXEIRA et al., 2013; CHERNICHARO & FERREIRA, 2015). Estudo sobre idosos verificou que o grupo dos acompanhantes é composto na maioria das vezes por esposa e filhas (FERREIRA et al., 2014). Ressalta-se que, a determinação dos acompanhantes não está, biologicamente, relacionada ao sexo feminino, embora a influência psicossocial da prática de cuidado voltado ao gênero feminino ainda esteja presente em nosso cotidiano (CHERNICHARO & FERREIRA, 2015).

O familiar acompanhante frente ao processo de hospitalização

Quanto ao acolhimento e à instalação no ambiente hospitalar, foi possível perceber que a desvinculação do ambiente domiciliar imposta por este processo interfere de modo expressivo na vida do acompanhante, pois tal cenário pode ocasionar desconforto. Porém, os relatos dos acompanhantes demonstraram satisfação diante da estrutura oferecida, bem como pela forma como foram recebidos.

“[...] a gente fica a vontade, também me sinto em casa. É confortável, a estrutura, o jeito do pessoal [...]” (AC3)

“[...] nunca tivemos ninguém da família no estado que ela esta agora [...] eu me surpreendi quando entrei aqui no hospital para ficar com ela, porque eu não imaginava que ele (hospital) era aparelhado como é [...]” (AC5)

Estudo realizado por SZARESK & BRONDANI (2009), em um hospital da Região Sul do Brasil, relatou que os acompanhantes destacaram como fonte geradora de bem-estar e conforto, a dedicação, as informações e o apoio emocional recebidos da equipe, destacando a importância da enfermagem em demonstrar interesse, consideração e sensibilidade ao paciente e a família. Outra pesquisa realizada em um hospital geral da mesma região ressalta que as famílias precisam reorganizar-se e adequar a sua vida cotidiana, frente às muitas dificuldades

impostas ao ter um familiar hospitalizado, sendo necessário o acolhimento por parte da equipe de enfermagem, para estabelecer vínculos de confiança entre enfermeiro, paciente e família (COUTINHO et al., 2012).

Sobre o papel exercido pelo acompanhante, notou-se que estes acreditavam que sua presença oferecia suporte emocional e conforto ao idoso hospitalizado. A demonstração de carinho para com os pacientes pareceu mais explícita quando o grau de parentesco do acompanhante era de filho, conforme os relatos a seguir.

“A gente conversa bastante, ela é um amor, para mim é muito bom, eu gosto de estar com ela, me faz bem”. (AC8)

“[...] e dar para ela sempre o melhor, assim tudo que a gente fizer por ela, não vai estar fazendo por favor, só retribuindo o que ela já fez.” (AC5)

A presença do acompanhante pode oferecer esse acolhimento ao paciente e ser uma presença muito significativa para um melhor bem, além de poder ser um bom elo entre paciente e equipe de saúde (HENRIQUES & CABANA, 2013).

Ainda no que diz respeito à função do acompanhante, foi ressaltado que, além do suporte emocional, eles apreciavam poder participar do atendimento propriamente dito, buscando informações acerca do cuidado adequado, pensando inclusive na preparação para o cuidado em caso de alta hospitalar. Não raras vezes, o acompanhante assume o importante encargo de elo entre o paciente e a equipe. O estabelecimento de vínculo da equipe não só com o paciente, mas também com a família, pode vir a contribuir para o bom relacionamento dos mesmos, além de facilitar a troca de informações e dar abertura a possíveis questionamentos dos familiares quanto à assistência ao idoso, possibilitando ao ambiente hospitalar, ainda que pouco agradável, tornar-se mais acolhedor.

“Olha eu não tenho o que questionar, todos os enfermeiros nos ensinam a dar banho, a cuidar, porque já estão preparando a gente para cuidar dela em casa.” (AC5)

“[...] minha irmã, meus filhos, todos vêm, sabe, e eles também comentam que as enfermeiras estão sempre dando orientações.” (AC5)

Não se trata de considerar que o familiar venha substituir o papel da enfermagem, mas que sua presença e sua participação sejam oportunidades valorizadas no sentido de envolvê-los no cuidado com o idoso, considerando seus limites e potencialidades (PENA & DIOGO, 2009).

No que diz respeito aos sentimentos vivenciados pelos acompanhantes, o exercício do cuidado, muitas vezes, pareceu ocorrer de forma impositiva, no sentido de que os demais familiares responsáveis pelo idoso hospitalizado atribuíam àquela única pessoa esta tarefa, o que pode gerar conflitos familiares, conforme expressaram as falas abaixo.

“Eu ficava de dia, e de noite vinha alguém posar com ele, mas agora faz duas noites que eu poso aqui, porque eu não achei ninguém para vir”. (AC4)

“[...] na verdade seis noites. Eu posei quatro noites, e meu irmão posou duas noites. Agora eu falei para ele que a gente vai ter que intercalar as noites, porque sexta feira eu alojei ali e só sai hoje dez horas da manhã.” (AC11)

Em estudo realizado com enfermeiras da atenção domiciliar sobre a tensão do papel de cuidador, foi verificada a dificuldade de definir a pessoa para desenvolver o cuidado com o idoso, responsabilidade recaída geralmente para um único indivíduo, enquanto os demais membros da família se esquivam de ajudar no cuidado. A falta de reconhecimento pela família para com o cuidador cria um sentimento de desvalorização, expondo-o, assim, a desgastes físico, mental e emocional, resultando em importantes problemas para sua vida (LOUREIRO et al., 2015).

Em contrapartida aos comentários colhidos, notou-se que no estudo realizado em um Hospital Público de São Paulo, os cuidadores se revezavam no acompanhamento aos idosos, a fim de evitar maior sobrecarga a um membro da família do que para outro (BATISTA & CRISPIM, 2013).

Ficou nítida a sobrecarga que os entrevistados sofriam, tanto pelo fato de não haver outro familiar que fizesse o revezamento durante o acompanhamento, quanto pelas alterações e dificuldades relacionadas à rotina prévia à internação do seu ente. Nesse sentido, sua rotina de trabalho, lazer, atenção a outros membros da família pareceram ser afetadas de modo significativo. Nestas pessoas, foram comuns os sinais de estresse e cansaço por assumir o cuidado do paciente, como se pode observar nas colocações:

“[...] eu estou aqui e não durmo, eu virei, darei atenção, mas se eu não estiver bem, irei embora. Tem horário para eu ficar e no outro eu vou embora. Eu cuido, eu pergunto, eu me informo, mas deu aquele horário eu tenho que descansar, porque se não a pessoa pira.” (AC1)

“Muitas vezes eu fico nervosa, não por ela, mas eu me canso e não tem ninguém pra me ajudar, é só eu e Deus.” (AC6)

Tendo em vista essas afirmações, foi possível perceber a necessidade do acompanhante em expor os seus sentimentos em relação a real situação de exercer o cuidado ao seu familiar, sendo o momento da entrevista uma oportunidade de desabafo diante da situação vivida.

A complexa gama de novidades que envolveram o ambiente hospitalar e a súbita situação de fragilidade do idoso hospitalizado configuraram-se como uma nova experiência para alguns acompanhantes, de acordo com os relatos que se seguem:

“[...] então, eu aprendi, porque eu ia ser a pessoa que ia cuidar dele, daí eu aprendi, como os fisioterapeutas, até fisioterapia motora e respiratória eu aprendi, até isso eu faço.” (AC1)

“Nunca houve um caso desses na minha família, mas eu procuro aprender com as enfermeiras aqui a cuidar de minha mãe, porque se chegar em casa e conseguir desenvolver dessa forma, ela terá o melhor cuidado possível.” (AC5)

Assim, esta circunstância tornou-se uma oportunidade de aprendizado e crescimento em relação ao cuidado que poderá, no momento necessário, fazer-se útil para a oferta de uma atenção de maior qualidade a seu familiar.

As estratégias básicas de cuidado são construídas mediante experiências naturalmente vivenciadas no processo de socialização, por meio da reprodução de atividades de autocuidado adaptadas ao cuidado do outro. No entanto, quando o cuidado exige procedimentos técnicos, considera-se que é de competência dos profissionais de saúde esclarecer e orientar os cuidadores em relação à assistência necessária ao idoso em seu domicílio após a alta hospitalar, possibilitando a família se adaptar mais facilmente diante dos possíveis desafios (GARCIA et al., 2012).

O familiar acompanhante e a assistência de enfermagem

Em relação à interação dos acompanhantes e a equipe de enfermagem percebeu-se que esta ocorre de forma positiva e recíproca, conforme relatam os entrevistados. As trocas de informações aconteciam sistemática e efetivamente, sempre priorizando o cuidado e o bem estar do paciente, criando assim um elo entre a equipe e os familiares. De acordo com alguns relatos é possível perceber a existência desta interação.

“Eu vou e chamo elas, quando preciso de alguma coisa elas vem rapidinho, são muito bacanas”. (AC3)

“[...] eu acho que é a chefe. Falou assim para eu ficar só acompanhando ele aqui e, qualquer coisa, caso ele passe mal, eu tenho que chamá-los.” (AC10)

Estudo realizado em um hospital do município de Marília - SP verificou que tanto a equipe de enfermagem, quanto os acompanhantes reconhecem que o estímulo para participação do cuidado, o reconhecimento de saberes anteriores do cuidador e o estabelecimento de uma boa relação interpessoal com a equipe de enfermagem são fatores facilitadores para a participação familiar no processo do cuidado (PENA & DIOGO, 2005).

Quanto aos aspectos positivos relacionados ao trabalho prestado ao idoso, é certo que, pelas características do hospital em questão, existe um esforço de toda a equipe para prestar um atendimento de qualidade e satisfação ao cliente. Nos relatos, percebeu-se que a equipe de enfermagem se faz presente tanto na assistência, quanto no relacionamento interpessoal família/paciente/equipe. Durante as entrevistas observou-se que a grande maioria dos acompanhantes tem uma visão positiva em relação à equipe de enfermagem, tecendo diversos elogios tanto no aspecto de atendimento, quanto ao entrosamento e interesse para com a assistência prestada.

“São bons enfermeiros, ela está bem cuidada, quando a gente precisa chamar estão sempre perto, eles cuidam muito bem [...] eu imagino que com todos os pacientes elas agem assim, cuidam muito bem, elas são sempre prestativas.” (AC5)

“Às vezes tem alguns lugares que você vai e eles te tratam de uma forma ruim, aqui não, eles dão muita atenção pra ela.” (AC6)

“Eu gosto da atenção que elas dão, porque você vê que a pessoa não está aqui dormindo [...], eu acho que você tem que no mínimo gostar daquilo que você faz, inclusive sendo uma profissão como esta né?” (AC11)

“É bom, ela está sendo bem tratada. Eu estou achando ótimo, excelente. Estão sempre aqui no quarto, sempre cuidando dela.”(AC7)

“[...] chamava ele, quando estava dormindo para perguntar se ele estava bom ou não. São todas atenciosas [...]eu tinha medo do hospital, mas é muito diferente.”(AC4)

Uma pesquisa realizada em um hospital público da capital paulista considerou positiva e satisfatória a percepção dos familiares de acompanhantes em relação à equipe de enfermagem, sendo que os pontos positivos e negativos ficaram mais expressivos nas partes técnicas e comportamentais das ações de enfermagem. Os fatores mais lembrados pelos participantes foram o acolhimento, o atendimento pontual e a atenção dispensada, isto é, ser escutado e percebido (SCHIMIDT & ARRUDA, 2012).

Porém, mesmo diante de vários aspectos positivos, houve também situações em que os acompanhantes verbalizaram insatisfações, principalmente em situações que interferem na qualidade da assistência oferecida.

“[...] eu cheguei e ele estava todo encharcado, todo gelado e encharcado”. (AC1)

“Sempre tem uma carrasca, sempre tem aquela que a gente se identifica um pouco mais e aquela que você se identifica um pouco menos”. (AC11)

“[...] mas essa coisa de virar... acho que eles não levam tão a sério assim, de duas em duas horas não o fazem, a gente sabe que não [...] eu sei que não é bem assim.” (AC1)

Para FONTELLA et al., (2008), tais situações podem estar ligadas a um despreparo em relação a assistência ao idoso, percebida tanto no nível superior como no nível técnico. Tendo em vista o suporte técnico e conhecimento relacionado ao papel do enfermeiro e a equipe de enfermagem, alguns familiares ressaltaram a importância da sua presença na assistência, onde a dimensão dos recursos humanos e a necessidade de conhecimentos específicos são apontadas como importante para a assistência prestada.

“Eu acho que enfermeiro sempre é pouco para cuidar, [...] acho que tinha que ter um enfermeiro direcionado para os pacientes neste estado, que não podem pedir socorro.” (AC1)

“Ele não é um paciente do acompanhante, ele é um paciente do enfermeiro, ele precisa de um enfermeiro, de gente que tenha conhecimento para o cuidado.” (AC2)

Destaca-se a importância do enfermeiro rever o seu papel frente à assistência, não se distanciando de sua essência profissional, ao priorizar a interação com o outro por meio do diálogo, respeitando suas experiências, crenças e valores. Neste aspecto, ressalta-se a necessidade do cuidado humanizado ao idoso e ao familiar cuidador, o qual deve ultrapassar o cuidado técnico e implica em uma escuta atenta de suas necessidades (SOUZA et al., 2015).

CONCLUSÃO

Verificou-se nesta pesquisa uma maior proporção de mulheres assumindo efetivamente o papel de acompanhante e, que em grande parte, havia sobrecarga de cuidados devido ao fato de ser atribuído, geralmente, a uma única pessoa a responsabilidade para esta tarefa. Porém, mesmo diante de algumas dificuldades, percebeu-se contentamento das acompanhantes em relação à participação da assistência, tendo em vista que tinham grande ligação afetiva com os idosos, sendo o grau de parentesco filhas ou cônjuges.

Foi possível perceber uma visão positiva dos acompanhantes em relação à equipe de enfermagem, tendo sido relatados poucos pontos negativos. A participação familiar na assistência se mostrou dinâmica e efetiva, assim como a interação entre família, paciente e equipe de enfermagem, mostrando aos profissionais que o acompanhante deve ser visto como um coparticipante da assistência e, por outro lado, proporcionando aos familiares, melhor compreensão dos seus direitos e deveres como acompanhante.

Uma limitação encontrada durante a realização desta pesquisa foi a dificuldade de realização das entrevistas em salas privativas, tendo em vista que os indivíduos estavam acompanhando idosos cujos quadros de saúde eram complexos, sendo inviável sair do quarto para realizar a abordagem. Sendo assim, as entrevistas sofreram alguns momentos de interrupção, o que pode ter gerado interferências nas respostas obtidas.

Os resultados do presente estudo poderão trazer subsídios para a prática de enfermagem, levando a reflexão a cerca da assistência prestada aos idosos, com o intuito de qualificar o cuidado, envolvendo aspectos biopsicossociais do indivíduo, favorecendo a relação família/paciente/enfermagem, podendo auxiliar na valorização desses profissionais.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2011.

BATISTA, N. C.; CRISPIM, N. F. A interferência das relações familiares no processo de envelhecimento: Um enfoque no idoso hospitalizado. Kairós. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**. v. 15, n. 3, p. 169-189, 2013. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/10254/11436>.

BRASIL. **Lei nº 1074 de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

CASTRO, V. C.; BORGHI A. C.; MARIANO, P. P.; FERNANDES, C. A. M.; MATHIAS. T. A. F.; CARREIRA, L. Perfil de internações hospitalares de idosos no âmbito do sistema único de saúde. **Rev Rene**, v. 14, n. 4, p. 791-800, 2013. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1269/pdf>.

CHERNICHARO, I. M.; FERREIRA, M. A. Sentidos do cuidado com o idoso hospitalizado na perspectiva dos acompanhantes. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 19, n. 1, p. 80-85, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000100080&script=sci_abstract&tlng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150011>.

COUTINHO, S. B. LANGE, C.; PEREIRA, P. M.; SANTOS, F. Dificuldades enfrentadas pela família durante a hospitalização de um familiar. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, p. 310-317, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3516/2899>.

FERREIRA, F. P. C.; BANSI, L. O.; PASCHOAL, S. M. P. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Revista Brasileira de gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 911-926, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400911&lng=en&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13053>.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=en&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.

FONTELLA, J. J.; SILVA, B. T.; BARLEM, E. L. D.; SANTOS, S. S. C. Relação dos trabalhadores da enfermagem com idosos hospitalizados e seus familiares. **Journal of Nursing UFPE on line**, v. 2, n. 4, p. 365-372, 2008. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/321>. DOI: 10.5205/reuol.321-11493-1-LE.0204200805.

GARCIA, R. P.; BUDÓ, M. L. D.; OLIVEIRA, S. G.; SCHIMITH, M. D.; WÜNSCH, S.; SIMON, B. S. Cotidiano e aprendizado de cuidadores familiares de doentes crônicos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 690-696, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v10i4.18312>.

HENRIQUES, R. T. M.; CABANA, M. C. F. L. O acompanhante no processo de hospitalização. **Revista Hum@nae**, v. 7, n. 1, p. 1-11, 2013. Disponível em: <http://humanae.esuda.com.br/index.php/humanae/article/view/69>.

LOUREIRO, L. S. N.; PEREIRA, M. A.; FERNANDES, M. G. M.; OLIVEIRA, J. S. Percepção de enfermeiras sobre a tensão do papel de cuidador. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 2, p. 164-171, 2015. Disponível em:

https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/12596/pdf_122.
DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i2.12596>.

MARQUES, M. J. F.; TEIXEIRA, H. J. C.; SOUZA, D. C. D. B. N. Cuidadoras informais de Portugal: vivências do cuidar de idosos. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 147-159, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100009&lng=en&nrm=iso>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462012000100009>.

MARTINS, M. M.; FERNANDES, C. S.; GONÇALVES, L. H. T. A família como foco dos cuidados de enfermagem em meio hospitalar: um programa educativo. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 4, p. 685-690, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000400020&lng=en&nrm=iso>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000400020>.

PENA, S. B.; DIOGO, M. J. D. Expectativas da equipe de enfermagem e atividades realizadas por cuidadores de idosos hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 351-357, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a14v43n2.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000200014>.

PENA, S. B.; DIOGO, M. J. D. Fatores que favorecem a participação do acompanhante no cuidado do idoso hospitalizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 663-669, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500009&lng=en&nrm=iso>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500009>.

SALES, C. A.; GROSSI, A. C. M.; ALMEIDA, C. S. L.; SILVA, J. D. D.; MARCON, S. S. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta paul. enferm.**, v. 25, n. 5, p. 736-42, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500014&lng=en&nrm=iso>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000500014>.

SCHIMIDT, T. C. G.; ARRUDA, M. L. Sentimentos da família na interação com a equipe de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 2, 2012. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/27898/18554>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i2.27898>.

SOUZA, A. I. J., SILVA, K. M., SANTOS, S. M. A. Reflexões sobre a Necessidade do Cuidado Humanizado ao Idoso e família. **Saúde & Transformação Social**, v. 5, n. 3, p. 20-24, 2015. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265335335004>>.

SZARESKI, C.; B., M.; BRONDANI, C. M. Situações de conforto e desconforto vivenciadas pelo acompanhante na hospitalização do familiar com doença crônica.

Ciência, Cuidado e Saúde, v. 8, n. 3, p. 378-384, 2009. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9020> DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v8i3.9020.

TEIXEIRA, L. S.; VIEIRA, M. A.; ANDRADE, J. M. O.; MENDES, D. C. O idoso hospitalizado: atuação do **acompanhante e expectativas da equipe de enfermagem**. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 266-273, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18407> DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v12i2.18407.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Demographic transition: the Brazilian experience. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, 2012. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400003&lng=pt&nrm=iso>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>.

VIEIRA, G. B.; ALVAREZ, A. M.; GIRONDI, J. B. R. O estresse do familiar acompanhante de idosos dependentes no processo de hospitalização. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13, n. 1, p. 78-89, 2011. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/8719>>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i1.8719>