

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**VISITA ABERTA**



**DIREITO A ACOMPANHANTE**

Brasília - DF  
2004

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização

**HumanizaSUS**  
**VISITA ABERTA E DIREITO A ACOMPANHANTE**

Série B. Textos Básicos de Saúde

Brasília - DF  
2004

© 2004 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Todos os direitos patrimoniais de autor, cedidos ao Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 1.ª edição – 2004 – 15.000 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede,

3.º andar, sala 336

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 315 2587 / 315 2957

E-mail: [humanizasus@saude.gov.br](mailto:humanizasus@saude.gov.br)

Home page: [www.saude.gov.br/humanizasus](http://www.saude.gov.br/humanizasus)

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

*Texto:*

Esther Albuquerque

Vera Figueiredo

*Organização das cartilhas da PNH:*

Eduardo Passos

*Elaboração de texto, diagramação e layout:*

Cristina Maria Eitler (Kita)

*Fotos:*

Delegados participantes da 12.ª Conferência Nacional de Saúde (realizada em Brasília, de 7 a 11 de dezembro de 2003), fotografados no stand do HumanizaSUS

*Fotógrafo:*

Cléber Ferreira da Silva

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.

HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

20 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

1. SUS (BR). 2. Política de saúde. 3. Prestação de cuidados de saúde. I. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. II. Título. III. Série.

NLM WA 30 DB8

---

Catálogo na fonte – Editora MS – OS 2004/1160

*Títulos para indexação:*

Em inglês: HumanizaSUS. Open Visit and Right to Company.

Em espanhol: HumanizaSUS. Visita Abierta y Derecho a Acompañante.

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA, trecho 4, lotes 540 / 610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 233 2020 / 233 1774

Fax: (61) 233 9558

E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

Home page: [www.saude.gov.br/editora](http://www.saude.gov.br/editora)

*Equipe editorial:*

Normalização: Leninha Silvério

Revisão: Eugênia Lacerda

## O Ministério da Saúde implementa a Política Nacional de Humanização (PNH) HumanizaSUS

O HumanizaSUS é a proposta para enfrentar o desafio de tomar os princípios do SUS no que eles impõem de mudança dos modelos de atenção e de gestão das práticas de saúde. O Ministério da Saúde decidiu priorizar o atendimento com qualidade e a participação integrada dos gestores, trabalhadores e usuários na consolidação do SUS. Eis a aposta do HumanizaSUS.



Por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a participação coletiva no processo de gestão e a indissociabilidade

entre atenção e gestão.



A PNH não é, para nós, um mero conjunto de propostas abstratas que esperamos poder tornar concreto. Ao contrário, partimos do SUS que dá certo. Para nós, então, o HumanizaSUS se apresenta como uma política construída a partir de experiências concretas que identificamos e queremos multiplicar. Daí a importância da função multiplicadora das “Cartilhas da PNH”. Com elas, esperamos poder disseminar algumas tecnologias de humanização da atenção e da gestão no campo da saúde.

Brasília, 2004



- **Visita aberta:** é o dispositivo que amplia as possibilidades de acesso para os visitantes, de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os demais serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente (GLOSSÁRIO HUMANIZASUS).
- **Acompanhante:** representante da rede social do paciente que o acompanha durante toda a permanência no ambiente hospitalar.

Levando em consideração o conceito de clínica ampliada como *“trabalho clínico que visa o sujeito e a doença, a família e o contexto, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade”*, devemos incluir a visita e o acompanhante como pontos essenciais para a concretização desta proposta.



Cuidar é um conceito amplo, que envolve não só os tratamentos propostos, mas também a criação de um ambiente que proporcione mínimas condições de conforto à pessoa cuidada, um reencontro com ela mesma, fazendo nascer uma confiança proveniente deste encontro. Remeter a pessoa a esse estado de confiança é uma qualidade do cuidar. Somente quando a pessoa se encontra nesse estado, capaz de ser reaquecida com seu próprio calor, os tratamentos propostos podem ser eficazes.

Quando uma pessoa fica doente e é internada em uma unidade de tratamento, ela tende a perder parte ou, até mesmo, toda sua capacidade de se reencontrar. Nesse sentido, tudo aquilo que vier do exterior e puder ajudar no restabelecimento de sua confiança, contribuirá na sua reabilitação.

### **Qual a situação atual da visita e do acompanhante nos serviços de saúde?**

- ▶ Visita e acompanhante como elementos que obstruem o trabalho do hospital, um “peso” a mais, uma demanda que precisa ser contida.
- ▶ Falta de estrutura física e elementos humanos destinados ao acolhimento dos visitantes e dos acompanhantes.
- ▶ Dificuldade de compreensão da função do visitante e do

acompanhante na reabilitação do doente.

- ▶ Ausência de possibilidades de permanência de acompanhantes em tempo integral no ambiente hospitalar.

### Por que redimensionar o espaço da visita e do acompanhante em um hospital?

- ▶ Para captar melhor os dados do contexto de vida do doente e do momento existencial dele.
- ▶ Para ajudar na identificação das necessidades do doente, através da fala dos familiares, contribuindo para o conhecimento dos seus principais problemas.
- ▶ Para manter a inserção social do doente durante toda a sua internação.
- ▶ Para incluir, desde o início da internação, a comunidade nos cuidados com a pessoa doente.
- ▶ Para permitir, desde o início, a integração das mudanças provocadas pelo motivo da internação.





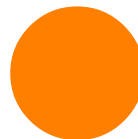


- ▶ Para fortalecer a confiança da pessoa doente.

### Visita: uma necessidade vital

Quando uma pessoa é internada em um hospital, ela perde os laços e os vínculos estabelecidos, no seu cotidiano, com o mundo exterior e que confirmam sua própria existência. Tudo o que, vindo desse contexto exterior, puder permitir esta confirmação, vai contribuir no seu **tratamento**.

A visita permite, à pessoa internada, receber de uma testemunha uma confirmação da sua própria existência e isto é uma necessidade vital de todos nós.



### Visita: manutenção do contexto

A visita, para o doente internado, é um elemento que contribui no sentido de manter a continuidade entre o contexto de vida na família e na comunidade e o ambiente hospitalar, fazendo com que o doente se sinta menos isolado de sua própria vida.

A visita traz o cheiro do exterior para dentro do hospital, possibilitando que a continuidade da vida das pessoas internadas seja respeitada. É ainda a presença da comunidade no seio do hospital, e expressa a singularidade da vida da pessoa internada.

### Hospital: um “espaço protegido”

Espaço protegido é um lugar, percebido pela própria pessoa, onde a integridade da sua vida é assegurada e impulsionada. Em um hospital, os profissionais de saúde são os que promovem e cuidam deste espaço.





Os familiares, percebendo os cuidados dos profissionais da saúde para manter a qualidade deste espaço, poderão naturalmente prolongá-lo até a casa, fazendo também do espaço da casa um lugar de reabilitação, um verdadeiro ambiente de vida ajustado à nova situação.

Assim, a instituição amplia sua ação de saúde até a comunidade e mantém ativa a responsabilidade dos familiares em relação ao doente, nesse momento particular de sua existência. **A volta para casa acontecerá naturalmente, não havendo necessidade de “readaptação social”, já que o doente não ficou isolado do seu meio.**

### **Orientações para implementação da visita aberta e do acompanhante:**

- ▶ Visitas e acompanhantes incluídos como parte do plano de cuidados do doente (procurar conhecer como se compõe a rede social do doente e os meios para estabelecer contato).

- ▶ Equipe multidisciplinar para acolhimento da visita e do acompanhante, dando instrumentos para que a visita possa render o máximo.
- ▶ Adequação de locais para que os doentes em condições possam receber os visitantes fora do leito.
- ▶ Equipe de referência para considerar demandas específicas como: visitas fora do horário determinado, número de visitantes fora do estabelecido, etc.
- ▶ Presença de um integrante da equipe de cuidados no momento da visita.
- ▶ Flexibilidade nas normas para troca de acompanhantes fora dos horários estabelecidos, respeitando as necessidades dos mesmos.

### **Vejamos um exemplo:**

Um serviço de clínica médica de um determinado hospital percebeu que um paciente não estava recebendo visitas.





Ele reagia pouco aos tratamentos. A assistente social da equipe de cuidados identificou que sua família morava distante, e que isto era motivo de certa nostalgia. A equipe então procurou contatá-la. Um dia, chegaram para visitá-lo seis pessoas da família, vindas do Pará. Já havia encerrado o horário de visitas daquele dia. A equipe foi informada, pela portaria, desta situação. Foi então permitida a entrada de todos os familiares. O hospital já tinha se preparado para acolher casos especiais, adaptando um pequeno local onde os pacientes pudessem receber suas visitas, e todos os funcionários mantinham um olhar atento a essas situações. Depois desse fato, o estado de ânimo do paciente melhorou, refletindo na resposta clínica ao tratamento. A adoção dessa postura flexível trouxe mais satisfação para toda a equipe do hospital, que passou a ver de uma forma mais integral as necessidades do paciente.

## APRIMORANDO O CUIDADO

Esther e Mercedes

Para cuidar de alguém  
No momento da enfermidade  
Precisamos do calor  
De toda a comunidade,  
Dos amigos, da família,  
De muita fraternidade

Por isso preste atenção  
Naquilo que vou falar  
Visita é uma coisa séria  
Ajuda o doente a curar  
Faz ele ficar ciente  
Do que acontece no lar

Quando a doença pega  
A pessoa desprevenida  
Perdemos a confiança  
Ficamos frágeis na vida  
Tudo fica diferente  
Passamos a ser doente





A casa fica distante  
E tudo o que se fazia  
A vida muda bastante  
Parece ficar vazia  
Ficamos sem paciência  
E também sem alegria

Mas quando, no hospital,  
Chega a hora da visita  
Vem um clima diferente  
E a gente acredita  
Que tudo vai melhorar;  
Que a vida vai ser bonita

A visita dos parentes  
E dos amigos distantes  
Dá força pra levantar  
Tocar a vida adiante  
Sentindo que essa presença  
Nos deixa mais confiantes

A gente sente melhor  
Dá vontade de comer  
Falar das coisas da vida  
Do que cerca o seu viver.  
Então já não sou só doente  
Tenho um nome, sou um ser.

Tenho um nome, SOU UM SER...  
Que tem sua própria história  
E posso mostrar pras pessoas  
Toda a minha trajetória  
É tudo o que sei e sou.  
Faz parte do meu viver!

Se o parente não chegou  
Na hora do combinado  
Pegou o caminho errado  
Chegou um pouco atrasado  
Não tem porque não entrar  
É preciso entender  
Que não foi caso pensado



Outra coisa é o horário  
Que é sempre muito pouco  
Pra tanto o que se falar  
Pra tanto tempo distante  
Seria muito melhor  
Que tivesse acompanhante

Pra ajudar nos cuidados  
E pra fazer companhia  
Vigiar quando preciso  
Sei que é muita correria  
Não tem porque dispensar  
Esse apoio dia a dia

Digo então pros hospitais  
Como doente que fui:  
Visita nunca é demais  
É força que contribui  
Pro enfermeiro ou doutor  
Aliviar minha dor

Por fim quero dizer  
Reforçando o meu recado:  
No plantio da semente  
Deve o chão tá preparado  
Senão tem um grande risco  
De nascer atrofiada

Meus amigos, meus irmãos  
Que trabalham na saúde  
Preparem o coração  
Mudem de atitude  
Acolhendo os visitantes  
De forma ampla, afinal

Que os serviços de saúde  
E toda gente envolvida  
Possam ser os guardiões  
E os promotores da vida  
Adotando a visita  
Aberta no hospital.





## CONHEÇA AS OUTRAS CARTILHAS DA PNH:

- ACOLHIMENTO COM AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
- AMBIÊNCIA
- CLÍNICA AMPLIADA
- EQUIPE DE REFERÊNCIA E APOIO MATRICIAL
- GESTÃO E FORMAÇÃO NOS PROCESSOS DE TRABALHO
- GESTÃO PARTICIPATIVA/CO-GESTÃO
- GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO
- PRONTUÁRIO TRANSDISCIPLINAR E PROJETO TERAPÊUTICO
- HUMANIZAÇÃO E REDES SOCIAIS

