

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

FLUXO PARA VISITA DE MENOR EM CONDIÇÃO ESPECIAL

CÓDIGO
PO.PSIC.007

Revisão 00

Página 1/6

1. OBJETIVO

Sistematizar o acesso de visita de menor aos pacientes internados, em observância aos critérios de indicação com no mínimo 24 horas de antecedência;
Favorecer prática humanizada e interprofissional de cuidados;
Promover humanização e excelência no atendimento em saúde;

2. RESPONSABILIDADES**2.1 ELABORAÇÃO E REVISÃO:**

Psicóloga Marina Brandão; Reinaldo Barros e Gerente de Qualidade Assistencial Julia Moscovits.

2.2 EXECUÇÃO:

Psicólogo – Avaliar o paciente para liberar a visita da criança; avaliar a criança antes da visita; acompanhar a visita ao leito; entrevistar o menor de 12 anos na sala do serviço de Psicologia visando perceber a compreensão do mesmo acerca do quadro clínico e a internação do paciente; avaliar o paciente após a visita; avaliar a criança após a visita.

Recepção / Portaria – Localizar o paciente (Nome e leito); identificar a criança conferindo a documentação necessária para acesso à unidade; identificar o responsável que acompanha a criança; ligar para a Psicologia para liberação do acesso ao setor para avaliação/acompanhamento da visita. Seguir fluxo já existente para visitas ao hospital.

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) sobre liberação da visita caso o paciente esteja em precaução de contato;

3. DEFINIÇÕES

CCIH: Controle de Infecção Hospitalar

PO: Procedimento Operacional

SMPEP: Sistema de Gestão Hospitalar

SUS: Sistema Único de Saúde

4. PÚBLICO-ALVO

Pacientes internados na unidade hospitalar com indicação (médica ou clínica ou psicológica) ou solicitação de visita de acompanhante menor

5. PROCEDIMENTO / PROCESSO

A proximidade da família ao paciente, principalmente aqueles internados em unidades críticas, traz benefícios significativos para o doente, como a melhora de fatores clínicos e

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

FLUXO PARA VISITA DE MENOR EM CONDIÇÃO ESPECIAL

CÓDIGO
PO.PSIC.007

Revisão 00

Página 2/6

emocionais, além de favorecer a relação com a hospitalização. Somado a isso, oferecer um cuidado centrado no paciente e na família melhora os níveis de satisfação com o hospital e com a equipe de saúde (South, 2014; Schnell, 2013, Fumagali, 2006). Vale destacar que a visita de uma criança pode trazer diversão, esperança e senso de normalidade para o parente internado, quando suas condições clínicas permitem. Se bem conduzida, esta pode ser uma experiência benéfica para o paciente, sua família e para a própria criança/adolescente, que terá oportunidade de participar e partilhar deste momento marcante na vida familiar, evitando dessa forma problemas psicológicos posteriores.

- Acionar a Equipe Multidisciplinar para entrar em contato com Psicólogo de Plantão, a partir do desejo do familiar ou do paciente que solicitar trazer uma criança/adolescente para uma visita na Unidade Hospitalar;
- Realizar, pelo Psicólogo, uma breve avaliação do contexto do adoecimento do paciente, considerando a compreensão e o desejo da criança/adolescente, de vir para a visita, bem como identificar os benefícios e os possíveis impactos da visita da criança/adolescente.
- Liberar a visita, após a avaliação inicial, mediante acordo e alinhamento com a equipe multidisciplinar, incluindo a coordenação do setor em que o paciente está internado.
- Agendar, em um segundo momento, através de formulário (vide anexo), contendo os dados do paciente, da criança e informação com a data/horário da visita, que poderá acontecer de segunda à sábado. O agendamento deverá ser feito, preferencialmente, com 01 dia de antecedência, para que as condições da visita sejam analisadas de maneira adequada (quadro clínico do paciente, etc). Salvo em casos de agravamento do quadro clínico com iminência de morte, onde cada minuto é importante para a família.
- Seguir os mesmos critérios de controle de acesso utilizado pela portaria, respeitando os horários estabelecidos no dia a dia.
- Solicitar a partir da chegada da criança na portaria, o encaminhamento para o Setor da Psicologia, e passar por uma avaliação com o profissional. O paciente também será avaliado previamente.
- Acompanhar a visita com a presença do responsável (se necessário) e do Psicólogo com duração máxima de 30 minutos. Ao término da visita, a criança e o paciente serão avaliados novamente pelo psicólogo, separadamente.
- Considerar a realização de uma nova visita, a partir de uma nova avaliação, levando em consideração critérios como os aspectos clínicos (doenças terminais, pacientes em cuidados paliativos) e emocionais do paciente.
- Avaliar pacientes entubados/sedados/não contactantes caso a caso, levando em consideração critérios como: processo de terminalidade ou cuidados paliativos.

5.1 RECURSOS / MATERIAIS UTILIZADOS:

- Computador;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

FLUXO PARA VISITA DE MENOR EM CONDIÇÃO ESPECIAL

CÓDIGO
PO.PSIC.007

Revisão 00

Página 3/6

- Materiais de escritório;
- Mesa;
- Cadeira;
- Telefone;
- Material de expediente;
- Livro de Registro das Atividades Diárias;
- Livro de Ocorrência;
- Software;
- Escalas de acompanhamento e avaliação.

5.2 INDICAÇÕES

São muitas as variáveis que devem ser consideradas no processo de tomada de decisão quanto à liberação da visita para a criança/adolescente, entre elas:

Estado clínico do paciente e gravidade, grau de parentesco, intensidade da relação afetiva com o paciente, maturidade emocional da criança/adolescente, suporte familiar, compreensão acerca do processo de doença e internação e, principalmente, a vontade da criança/adolescente (pois nem sempre é vontade da criança/adolescente entrar, mas sim de seus responsáveis).

Desta maneira, é indicado a todas as crianças/adolescentes que manifestem o desejo de visitar um familiar hospitalizado, respeitando os preceitos do cuidado humanizado em saúde centrado na família, como preconiza a OMS

5.3 CONTRAINDICAÇÃO

- Não é indicada a visita do menor caso o mesmo não expresse desejo em realizá-la;
- A visita pode ser impedida no caso de recusa por parte do paciente;
- A visita pode ser impedida pela equipe médica e de enfermagem, de acordo com critérios específicos de suas áreas de competência;

5.4 RESULTADO ESPERADO

- Realizar atendimento hospitalar humanizado, focado em beneficiar o paciente internado;
- Avaliar o benefício para o paciente e para o familiar que deseja realizar a visita;
- A visita deve ajudar na elaboração do luto do familiar ao paciente que apresente possibilidade de morte iminente;
- Visita requerida pelo paciente com possibilidade de morte iminente em caráter de fechamento de questões emocionais;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL**FLUXO PARA VISITA DE MENOR EM CONDIÇÃO ESPECIAL****CÓDIGO
PO.PSIC.007****Revisão 00****Página 4/6**

- Atender antecipadamente o familiar para avaliação da sua condição emocional para realizar a visita;
- Proporcionar um cuidado integral, centrado na família e na rede social do paciente;
- Permitir que os menores de idade possam desenvolver-se emocionalmente de acordo com a história natural de cada família;
- Educar pacientes, familiares e equipe de saúde quanto à naturalidade de se vivenciar perdas durante a vida, desmistificando conceitos pré-definidos que associam hospitalização ou morte a algo nocivo.

5.5 OBSERVAÇÃO

Acionar a Equipe Multidisciplinar na ausência do Psicólogo(a) na Unidade e solicitar interconsulta para possível liberação da visita.

6. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES/REFERÊNCIAS

- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei No 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília (DF); 1990.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Conselho Federal de Psicologia XVIII Plenário/ Gestão 2019 – 2022. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências Técnicas para atuação de psicólogas (os) nos Serviços Hospitalares do SUS, 1ª edição. Brasília, 2019.
- Fumagali S, Boncinelli L, Nostro AL, Valoti P, Baldereschi G, Bari MD, Ungar A, Baldasseroni S, Geppeti P, Masotti G, Pini R, Marchionni N. Reduced cardiocirculatory complications with unrestrictive visiting policy in an intensive care unit. Circulation February 21, 2006

7. CONTROLE DE REGISTRO

Não se aplica

8. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

FLUXO PARA VISITA DE MENOR EM CONDIÇÃO ESPECIAL

CÓDIGO
PO.PSIC.007

Revisão 00

Página 5/6

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Marina Brandão	19/09/24	Emissão	Gabriel Oliveira	19/09/24

Elaborado por:

Aprovador por:

Nome: Psicologia

Cargo: Psicologia Hospitalar

Nome

Cargo

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

FLUXO PARA VISITA DE MENOR EM CONDIÇÃO ESPECIAL

CÓDIGO
PO.PSIC.007

Revisão 00

Página 6/6

9. ANEXO

AGENDAMENTO DE VISITA DE MENOR

Paciente: _____ Prontuário: _____

Criança: _____ Idade: _____ Parentesco: _____

Dia/horário da visita: _____

Setor de Internamento: _____

Orientações:

- Trazer o documento da criança no dia da visita;
- Ao entrar no setor para a visita, não esqueça de realizar a assepsia (higienização) das mãos; • Recomendamos que a visita tenha duração no máximo de 30 min;
- Se necessário, a criança entrará acompanhada de um familiar (segundo avaliação da Psicologia).
